


# ابتدائی طبّی امداد

# رہنما کتابچہ

نیشنل ہائی ویز اینڈ موٹروے پولیس N-5 ساؤتھ زون کراچی۔

جب کوئی زخمی یا حادثاتی طور پر بیمار پڑ جائے تو ہسپتال پہنچنے تک کا مرحلہ نہایت سخت ہوتا ہے، جو متاثرہ شخص کی زندگی کیلیئے اہم ترین مرحلہ کی حیثیت رکھتا ہے۔ موت و زیست کے اس وقفے کے دوران کیا کرنا چاہئے اور کیا نہیں کرنا چاہئے۔ نازک صورتحال میں بیمار کو ڈاکٹر تک پہنچانا ضروری ہوتا ہے۔ آپ اپنے قریبی ہسپتال کے حادثاتی شعبہ میں ہمیشہ کسی ڈاکٹر کو موجود پائیں گے۔ اگر متاثرہ فرد کو ہسپتال تک اپنے طور پر پہنچانا ممکن نہ ہو تو فوراً ایمبولینس کیلیئے کوشش کرنی چاہئے۔

'ابتدائی طبی امداد' یا 'فرسٹ ایڈ' دراصل کسی پیشہ ور ڈاکٹر تک رسائی سے قبل پہنچائی جانے والی مدد ہے، یہ آپ کے اپنے، آپ کے خاندان اور آپ کے اردگرد کے لوگوں کے بہترین مفاد میں ہے کہ آپ ابتدائی طبی امداد کے سہل اور آسان طریقہ کار کے بارے میں معلومات حاصل کریں جس سے کسی بھی ہنگامی صورتحال میں فوری طور پر اور ہوشیاری سے کام لیا جا سکے۔

ابتدائی طبی امداد کا یہ کتابچہ آپ کو نہایت جامع اور آسان فہم انداز میں مفید معلومات فراہم کرتی ہے۔ اس کے مندرجات باریک بینی سے پڑھیں اور اپنے فرسٹ ایڈ کٹ یا کسی ایسی جگہ رکھیں جہاں سے آپ بوقت ضرورت اس سے فائدہ اٹھا سکیں۔

# ابتدائی طبی امداد کے ابتدائی مراحل

1۔ جب آپ کسی شدید زخمی فرد سے ملتے ہیں تو سب سے پہلے تین چیزوں کا خیال رکھیں:

۔ سانس کی نالی (Airway): اس بات کا یقین کریں کہ متاثرہ فرد کی سانس کی نالی میں زبان، کسی مادہ کے رسنے یا کسی چیز کے پھنسنے کی وجہ سے کوئی رکاوٹ نہیں ہے۔

۔ تنفس (Breathing): متاثرہ شخص کی سانسیں چل رہی ہوں، اگر نہیں تو مصنوعی تنفس دیں۔

۔ نبض (Circulation): مریض کا نبض ضرور چیک کریں۔ اگر رگ بند ہے تو سی پی آر (cardio pulmonary resuscitation) کا طریقہ یعنی سینے پر مالش اور منہ کے راستے آکسیجن داخل کرنے کی کوشش کریں۔ سی پی آر کے عمل کے دوران خون رسنے کا مشاہدہ ضرور کریں۔

2۔ خون رسنے یا زہر خورانی اور یا پھر دل بند ہونے کی صورتحال میں ہر کام جلد از جلد نمٹانے کی ضرورت ہے، ہر لمحہ ضروری ہے۔

3۔ اگر چہ شدید زخمی فرد کو بحفاظت منتقل کیا جا سکتا ہے لیکن خیال رہے گردن یا ریڑھ کی ہڈی میں زخم کی صورت میں زخمی کو ہلانے سے گریز کرنا چاہئے، تاہم اسے مزید خطرے سے بچانے کیلئے منتقل کرنا ضروری ہو تب نہایت احتیاط سے کام لینے کی ضرورت ہے۔

4۔ موت وحیات کی ہنگامی صورتحال بہت کم ظہور پزیر ہوتی ہیں، ابتدائی طبی امداد کے اس پہلے مرحلے سے عمل شروع کر سکتے ہیں: مریض کو زمین پر پڑے اور خاموش رہنے دیں۔ الٹی کی صورت میں یا گردن میں کوئی شدید چوٹ نہ ہونے کی صورت میں اس کا سر ایک طرف کر دیں تاکہ دم گھٹنے کا خطرہ نہ ہو۔ مریض کو کمبل، کوٹ وغیرہ میں لپیٹ کر گرم رکھنے کی ضرورت ہوگی، خیال رکھیں کہ مریض کو ضرورت سے زیادہ گرمی یا ان چیزوں کا وزن تو نہیں پڑ رہا۔

5۔ ابتدائی طبی شروع کرنے کے دوران ایمبولینس اور ڈاکٹر کو فون کریں۔ ڈاکٹر کو صورتحال کے بارے یعنی زخم کی نوعیت بتا دینی چاہئے اور ڈاکٹر سے پوچھنا بھی کہ ایمبولینس یا ڈاکٹر کے پہنچنے یا مریض کے ہسپتال تک پہنچنے کے دوران کیا کرنا چاہئے۔

6۔ نہایت آرام سے متاثرہ فرد کا معائنہ کریں۔ کوئی رکاوٹ بننے یا درد میں اضافہ کو روکنے کیلئے ضرورت پڑے تو کپڑے کاٹ دیں، جسم کے جلنے کی وجہ سے متاثرہ حصہ سے کپڑے نہ کھینچیں۔

7۔ متاثرہ فرد کو دلاسہ دیتے رہیں اور خود پر بھی قابو رکھیں۔ آپ کی خاموشی سے متاثرہ فرد کو یہ پیغام ملے گا کہ گھبرانے کی کوئی ضرورت نہیں، اور ہر چیز قابو میں ہے۔

8۔ بے ہوش یا نیم بے ہوش فرد کو کوئی مائع چیز نہ پلائیں۔ یہ اس کی سانس کی نالی میں داخل ہو کر سانس میں رکاوٹ بن سکتی ہے۔ بے ہوش کو ہلا کر یا تھپکی سے ہوش میں لانے کی کوشش نہ کریں۔

نوٹ: سی پی آر کے عمل کیلئے مہارت، تربیت اور مشق کی ضرورت ہوتی ہے۔ ہنگامی صورتحال سے نمٹنے کیلئے ہر خاندان میں کم از کم ایک فرد کو ہدایات حاصل کرنی چاہئے، غیر تربیت یافتہ فرد مریض یا زخمی کو مزید نقصان پہنچانے کا باعث بنسکتے ہیں۔

# گاڑی کا حادثہ

کسی فرد کی 'ابتدائی طبی امداد' میں قابلیت یا صلاحیت یا فہم کو جانچنے کا سڑک حادثہ سے بڑھ کر کوئی امتحان نہیں ہے۔ سڑک حادثات میں زخم کی نوعیت شدید ہوتی ہے، پیشہ ور ماہر سے مسافت طویل ہوتی ہے، اس عالم میں اس کتابچے کو اپنے ساتھ اپنی گاڑی میں کچھ مناسب ایمرجنسی آلات سمیت رکھنے کا خاطر خواہ فائدہ مل سکتا ہے، ان آلات میں:

☆ لکڑی کے سپلنٹ۔ یہ سرجیکل سپلائی سٹور یا لمبر ڈیلر سے حاصل کئے جا سکتے ہیں۔ ان کے مختلف سائز یعنی 1x4x30، 1x3x14 انچ میں دستیاب ہوتے ہیں۔

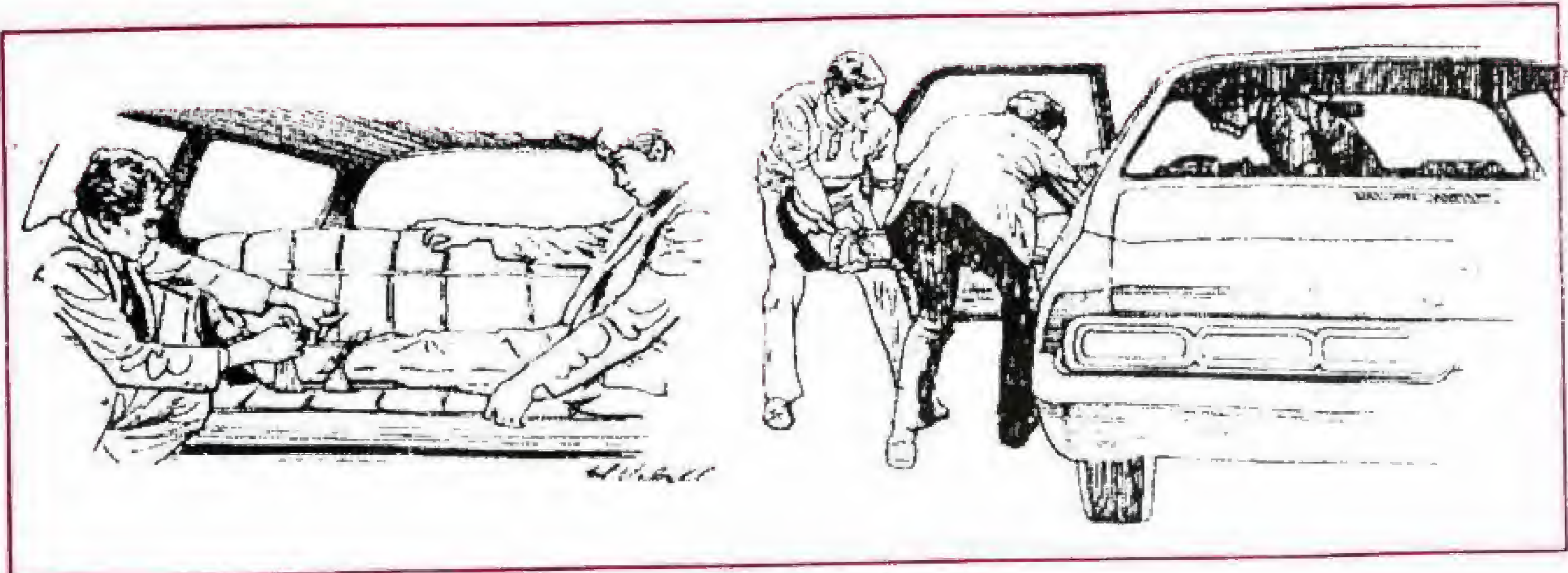
☆ کم از کم چھ بینڈیج (bandage) اور 4x4 انچ کے سٹیرل ڈریسنگ

☆ زخمی کو لپیٹانے اور اس کی منتقلی کیلئے کمبل

☆ نئی بیٹریوں کے ساتھ فلیش لائٹ، وارننگ لائٹس یا فلیئر، جو گاڑی بند ہونے کی صورت میں استعمال کی جا سکیں۔

ابتدائی طبی امداد کے دوران یاد رکھیں کہ زخمی کو گاڑی سے نکالتے وقت جلدی کرنے کی صورت میں اسے غیر متوقع نقصان پہنچ سکتا ہے، خصوصاً ریڑھ کی ہڈی میں زخم یا ٹانگ ٹوٹنے کی صورت میں سخت احتیاط کی ضرورت ہے۔ زخمی کو گاڑی سے نکالنے سے قبل اگر ممکن ہو تو متاثرہ گاڑی کے اندر ہی طبی امداد فراہم کریں، لیکن اس وقت نہیں جب گاڑی کو آگ لگی ہو، یا جب گیسولین خارج ہو گیا ہو جس سے آگ لگنے کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے، یا آپ تیز رفتار لائن پر کھڑے ہوں جہاں دوبارہ حادثہ کا خطرہ ہو۔ زخمی کا معائنہ کرتے ہوئے درج ذیل کا خیال رکھیں:

- زخمی کی سانسیں چل رہی ہیں یا نہیں۔ خون رسنے کا عمل چیک کریں،
- زخموں خصوصاً فریکچر ز کا معائنہ کریں۔
- ابتدائی طبی امداد کے مناسب اقدامات کریں۔
- فریکچر ز کی صورت میں طبی امداد کا انتظار کریں۔ اگر زخمی کو منتقل کرنا لازمی ہو تو فریکچر سے نمٹنے اور زخمی کی منتقلی کا مجوزہ طریقہ کار اپنائیں



## جانوروں کے کاٹنے سے زخم

زخم کو پانی سے فوری طور پر دھولیں، تاکہ جانور کے لعاب صاف ہوں، اس کے بعد زخم کو پانچ منٹ تک صابن اور وافر پانی سے دھولیں۔ رگڑ کر دھونے اور بعد از اں کپڑے سے باندھنے کی ضرورت ہوگی۔ فوری طور پر ڈاکٹر سے رجوع کریں، ڈاکٹر اس صورتحال سے بہتر طور پر نمٹ سکتا ہے اور باقی ماندہ کام بھی پیشہ ورانہ انداز میں سرانجام دے سکتا ہے۔ اگر زخم کسی نامعلوم کتے یا بلی کے کاٹنے کی وجہ سے ہے تو جانور کو پکڑنے اور پولیس یا کسی جانوروں کے سرکاری ادارے کے مشاہدے کیلئے کوشش کرنی چاہئے۔ جانور غائب ہونے یا ریبیز (rabies) کا علم ہونے کی صورت میں اینٹی ریبیز انجیکشن کی ضرورت ہوگی۔

## چیونٹی، مچھر، پسو (چگر) کے کاٹنے سے زخم

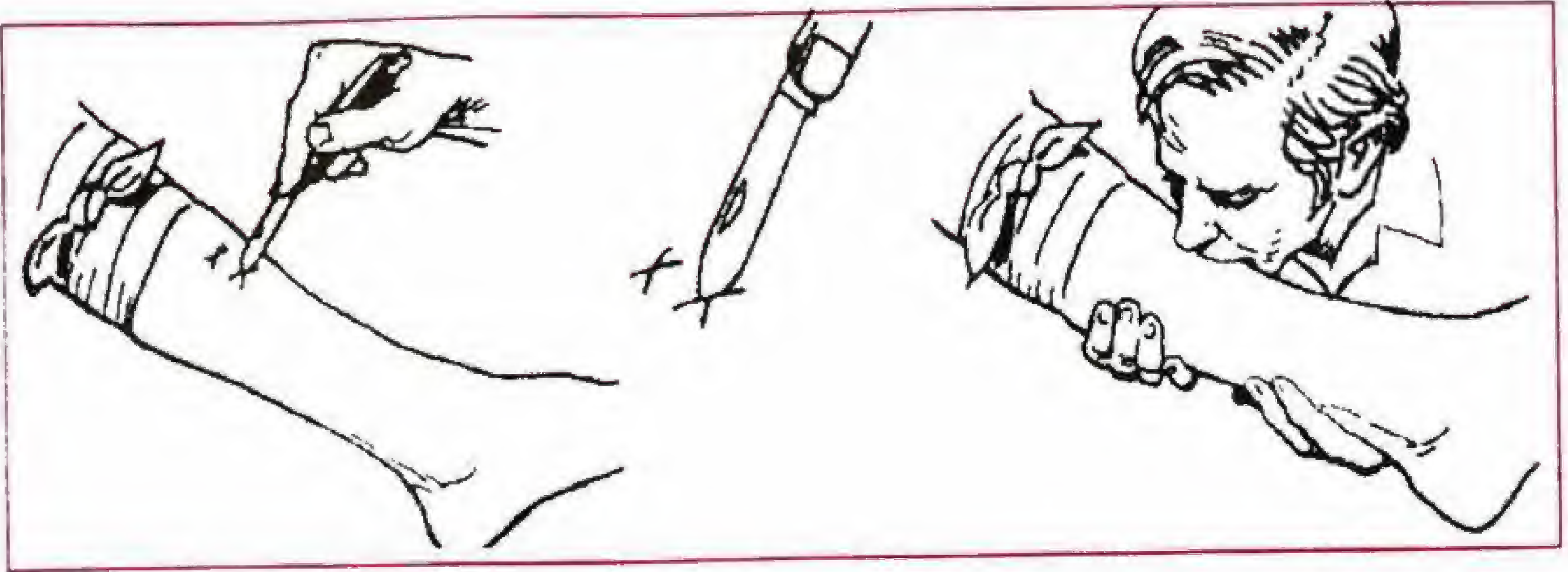
متاثرہ جگہ کو صابن اور پانی سے دھوئیں، پکانے کا سوڈا اور تھوڑا پانی یا کالامین (calamine) لوشن زخم پر مل لیں۔ (چگر شباہت میں پسو سے ملتا جلتا ایسا کیڑا جو کھال کے اندر گھس جاتا ہے لیکن وہاں ایک گھنٹے سے زائد مدت تک نہیں رہ سکتا، برش اور صابن کی مدد سے اسے فوری ہٹانے کی ضرورت ہے)۔ سوجن کی صورت میں زخم کو کپڑے سے باندھیں اور برف سے ٹکڑے سے ٹھنڈ کریں۔

## سانپ کے کاٹنے سے زخم

- متاثرہ شخص کو لیٹا رہنے دیں، تاکہ خون کی گردش تیز نہ ہو اور زہر پورے جسم میں سرایت نہ کرے۔
- اگر زخم بازو یا ٹانگ میں ہو تو کسی باریک کپڑے یا باندھنے کی کوئی چیز (جیسے نک ٹائی، بیلٹ یا جوتوں کے تسمے وغیرہ) کے ذریعے زخم کے قریب زور سے باندھیں، یہ بینڈیج لازمی طور پر زخم اور دل کے درمیان باندھنا چاہئے۔ بینڈیج کو کچھ انداز سے باندھا جائے کہ اس کی وجہ سے خون کی نظر آنے والی نالیوں میں گردش بند ہو اور اسے اتنا نہ کس لیا جائے کہ بازو یا ٹانگ کے اندرونی رگوں کی گردش رک جائے۔ بینڈیج کو صحیح باندھنے سے زخم سے مائع خارج ہوتا ہوا نظر آئے گا۔
- اب رک جائیں اور دیکھیں کہ کیا زہر ہے؟ سب سے زیادہ زہریلے سانپ جیسے بمبو، چائنیز کوبرا، کنگ کوبرا وغیرہ کے کاٹتے ہی شدید درد اور سوجن ہوتی ہے، اور زہر کی زیادہ مقدار داخل ہونے سے نبض تیز، سفیدی، کمزوری اور ممکنہ طور پر الٹی آنے لگتی ہے۔ کچھ زہریلے سانپ جیسے کریٹ کے کاٹنے کے کوئی گھنٹہ بعد ہی یہ علامات ظاہر ہونا شروع ہوتے ہیں۔
- اگر کوئی ڈاکٹر دستیاب نہیں اور کاٹ زہریلی ہے تو جلدی سے آگ لگا کر (یا ماچس کی بہت سی تیلیاں جلا کر) اس کے شعلہ میں چاقو کو گرم کر کے جراثیم سے پاک کریں اور زخم کی جگہ پر کھال پر (x) کی شکل میں کٹ لگائیں جو ایک انچ کے آٹھویں حصے کے برابر گہرا، اور ایک انچ کے چوتھے حصے کے برابر طویل ہو۔
- اب زخم کی کاٹی گئی اس جگہ سے منہ کے ذریعے زہر چوسنے کی کوشش کریں (یہ زہر معدے پر متاثر نہیں ہوتا تب بھی اسے

زبان سے رگڑ کر صاف کرنے کی ضرورت ہے، اگر دستیاب ہو تو پانی کا استعمال کریں)۔ چوسنے کا عمل گھنٹے تک یا اس سے بھی بڑھائیں۔ دستیاب ہو تو برف کا ٹکڑا (جو کپڑے میں لپیٹ دیا گیا ہو) دو گھنٹے تک متاثرہ جگہ پر رکھیں۔

- سانپ کے کاٹنے کے بعد جتنی جلد ممکن ہو ڈاکٹر سے رجوع کریں، سانپ کو مارنے کی صورت میں اپنے ساتھ تجزیے کیلئے لے جائیں۔

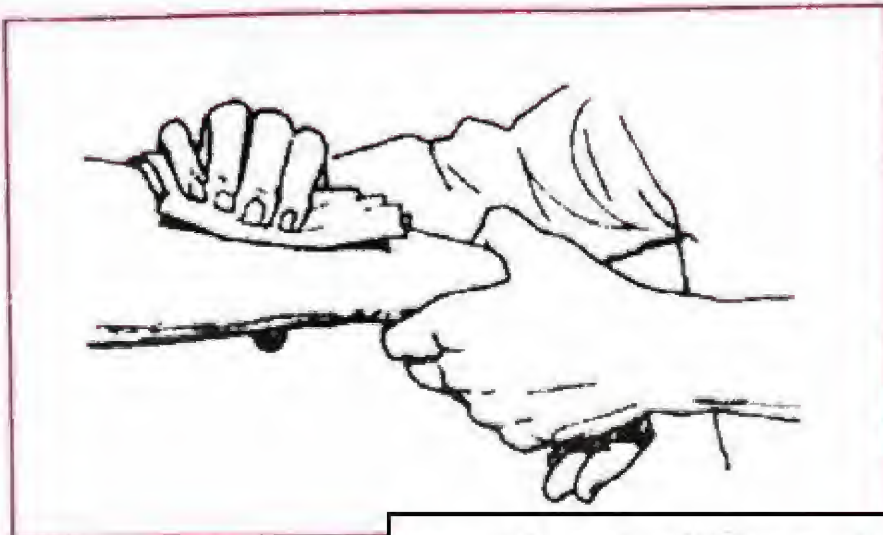


## چیچڑی (Tick) کے کاٹنے سے زخم

چیچڑی یا ٹک چپک جائے تو اسے الگ کرنے کیلئے سختی سے کام نہیں لینا چاہئے، اسے ٹرپنٹائن کے چند قطرے ڈال کر علیحدہ کیا جاسکتا ہے، یا اس کا سانس روکنے کیلئے زیادہ تیل مل کر یا پٹرولیم جیلی کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔ یہ چیزیں لگانے سے ادھ گھنٹہ کے دوران اس کیڑے کو ہٹایا جاسکتا ہے۔ پھر بھی نہ ہوا تو موچنا کے ذریعے الگ کریں، اس عمل کے دوران آرام اور احتیاط کی ضرورت ہے تاکہ کیڑے کے ٹکڑے نہ ہو جائیں اور اس کے سر کے تمام حصے نکالے جاسکیں۔ (ٹک کو ہاتھ لگانے سے گریز کریں) متاثرہ جگہ کو صابن اور پانی سے پانچ منٹ تک خوب دھولیں، ٹک کئی بیماریوں کی وجہ بن سکتی ہے لیکن چپکنے کے بعد کم وقت میں ہٹانے سے خطرات کم ہوں گے۔ متاثرہ حصہ لال پڑ جائے اور سوج جائے تو ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

## خون کا بہنا

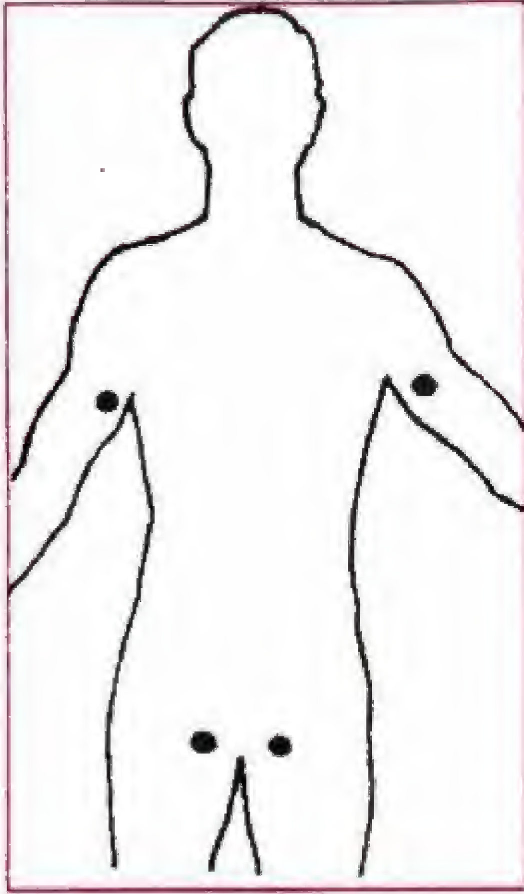
- متاثرہ فرد کو لٹا دیں تاکہ کمزور نہ پڑ جائے، بہتے خون کو روکنے کیلئے زخم پر صاف کپڑے سے دبائے رکھیں۔ خون آلود کپڑے پر صاف کپڑا رکھتے جائیں اور تھوڑا دباتے جائیں۔ اگر براہ راست دبانے سے خون نہیں رک رہا تو زخم کے اوپر اور نیچے دبانے سے خون رک جائے گا۔



- زخم بازو اور ٹانگ پر ہو اور براہ راست دبانے سے خون نہیں رک سکتا، ایسی صورتحال میں شریانوں میں خون کی گردش کو روکنے کی ضرورت ہوگی۔ یہ عمل ہاتھ اور انگلیوں سے سرانجام دیا جاسکتا ہے۔ طبی امدادی کارکنوں کیلئے چار جگہیں اہم ہیں جہاں شریانوں کا دباؤ روکا

جاسکتا ہے (دونوں بازو اور ٹانگیں)۔لیکن گردن، سر اور سینے کے شریانوں پر دباؤ نہیں ڈالنا چاہئے۔

- خون رک جانے کی صورت میں بینڈ یج زور سے باندھ لینا چاہئے اور بینڈ یج کا دباؤ اتنا زیادہ نہیں ہونا چاہئے کہ زخم کے اوپر یا نیچے نبض کی حرکت کا احساس نہ ہو۔ڈاکٹر کو کال کریں اور زخم کی صفائی اور علاج کیلئے اس کے حوالے کریں۔زخم میں اٹھنے والے علامات پر نظر رکھیں۔



انفیکشن سے بچنے کیلئے زخم سے نمٹنے میں ممکنہ طور پر جراثیم سے پاک اشیاء کی مدد لیں اور ہاتھ صاف ہونے چاہئیں۔لیکن ہنگامی صورت میں ایسا ممکن نہیں ہوتا۔ایک متوسط عمر کے آدمی کے جسم میں اوسطاً پانچ تا چھ لٹر خون ہوتا ہے، دو یا تین پنٹ یا لٹر سے زائد خون بہنے سے جان کا خطرہ پیدا ہو سکتا ہے۔لہٰذا خون کے بہاؤ کو روکنے کیلئے جلدی اور ہر دستیاب چیز کو کام میں لانے کی ضرورت ہوتی ہے۔

ضایع شدہ خون کا اندازہ لگایا جائے اور ڈاکٹر کو بتا دیا جائے تو بہتر ہوگا تاکہ وہ اس کے مطابق کاروائی کرے۔لیکن یہ بھی یاد رکھنے کی ضرورت ہے کہ خون کا معمولی حصہ بھی کئی بینڈ یج کو لال رنگ میں تبدیل کر سکتا ہے۔

## آبلہ یا چھالے (Blister)

کھال جو ادھڑ تو نہیں گئی ہو لیکن گوشت اور کھال کے درمیان مادہ جمع ہو گیا ہو تو انفیکشن کا سبب بن سکتا ہے، آبلہ پھٹنے کی صورت میں متاثرہ حصہ کو صابن اور پانی سے دھو کر صاف کپڑے سے باندھ لیں۔

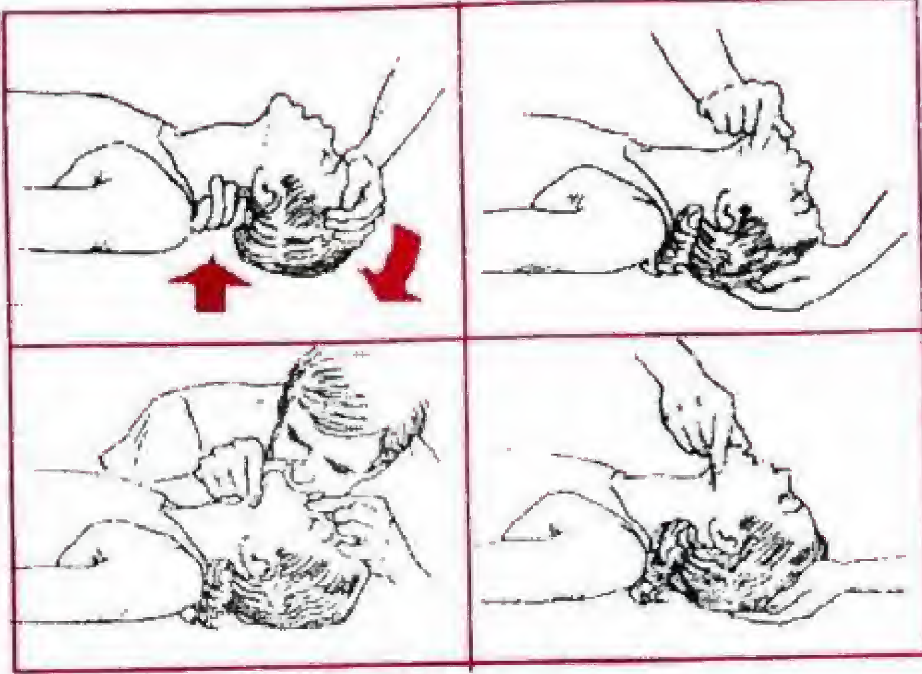
## پھوڑا اور پوٹہ

پھوڑا (پیپ) زدہ حصہ کو پھوڑنے کی کوشش نہیں کرنی چاہئے، کیونکہ اس سے انفیکشن کا خطرہ پیدا ہوتا ہے، گرم اور گیلے کپڑے کا ٹکور مددگار ہو سکتا ہے۔پیپ پھٹنے کی صورت میں اسے نچوڑنا نہیں چاہئے۔صاف چیز اور سالین سلوشن (saline solution) سے دھوئیں اور صاف کپڑے سے باندھ لیں۔ پوٹہ چھوٹے چھوٹے پیپ کی شکل میں آنکھ کے پپوٹا میں نظر آتا ہے، جس سے اسی طریقے سے نمٹا جانا چاہئے اگر یہ زیادہ نمایاں ہوں اور درد کر رہے ہوں تو ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

# سانس کی بندش۔ مصنوعی تنفس

سب سے پہلے یقین کر لینا چاہئے کہ سانس بحال ہیں (سانس کا معائنہ منہ، گلے کا جائزہ لیکر اور سانس کی نالی پر کسی مائع یا ٹھوس رکاوٹ وغیرہ کو ہٹا کر لینا چاہئے)۔ مریض کا سینہ دیکھیں اور اپنا ہاتھ اس کی ناک کے سامنے رکھ کر سانس کا معائنہ کریں۔ نبض کی چیکنگ کیلئے کلائی سے بھی علامات دیکھے جاسکتے ہیں۔

ڈوبنے، بجلی کا کرنٹ لگنے، کیمکل سونگھنے یا دیگر وجوہات کی بناء پر اگر مریض کی سانسیں بند ہوئی ہیں اور دل تا حال دھڑک رہا ہے (اور اگر آپ نے اس کی سانس چیک کر لی ہے) تو اپنا منہ اس کے منہ سے لگا کر مصنوع تنفس دیں۔ کرنٹ لگے شخص کو مصنوعی تنفس دینے سے پہلے یقین کرلیں کہ کرنٹ اب متاثرہ فرد کے جسم سے الگ ہو چکا ہے (احتیاط: مریض کی گردن کا معائنہ کریں، کچھ لوگ گردن میں 'لیرنکس' کو سرجری کے ذریعے نکال چکے ہوتے ہیں اور کھلے عام سانس لے سکتے ہیں جسے سٹوما (Stoma) کہتے ہیں، ان لوگوں کو مصنوع تنفس بھی منہ کے برعکس سٹوما کے ذریعے دینی چاہئے)۔ اگر گیس یا دھواں موجود ہو تو مریض کو صاف ہوا کی جانب لے جائیں۔ منہ کے ذریعے تنفس کیلئے:



1۔ مریض کا پیٹ اوپر کر کے لیٹا دیں۔ انگلیوں سے اس کے منہ میں کوئی رکاوٹ وغیرہ نکالیں۔ ایک ہاتھ اس کی گردن کے نیچے رکھ دیں، گردن کو تھوڑا اوپر کریں اور سر کو جزوی طور پر پیچھے گھمائیں۔

2۔ ٹھوڑی کو تھوڑا اوپر کریں۔

3۔ مریض کے کھلے منہ پر اپنا منہ زور سے لگائیں، اس کا نتھنا بند رکھیں اور اس زور سے دم بھریں کہ اس کا سینہ پھول جائے۔ اگر متاثرہ کم عمر ہے تو دم بھرتے ہوئے اپنا منہ اس کی ناک اور منہ پر رکھنا۔

4۔ اب سانس کو باہر آنے کیلئے جگہ دینے اپنا منہ ہٹا دیں، اور وہ عمل دہرائیں۔ اگر ہوا کا کوئی تبادلہ نہیں ہو رہا تو اس کے سر اور جبڑوں کا معائنہ کریں، زبان یا کوئی چیز سانس روک تو نہیں رہی۔ یہ عمل دہراتے رہیں۔

5۔ اگر اب بھی ہوا کا تبادلہ نہیں ہو رہا متاثرہ فرد کو کروٹ بدلائیں اور کندھوں پر کئی بار زور سے تھپکی ماریں تا کہ گلے میں پھنسی ہوئی چیز نکل جائے۔ اگر وہ بچہ تو اسے اپنے بازوں اور گود میں لیکر کچھ دیر الٹا لٹکا دیں اور کندھوں پر زور سے تھپکی دیں، اس کا منہ صاف کریں۔

6۔ منہ کے ذریعے مصنوعی تنفس کا عمل دوبارہ شروع کریں، بالغ فرد کو ہر پانچ سیکنڈ میں زور سے تنفس دیں، بچے کو ہر تین سیکنڈ میں۔ ترجیحاً اس کے منہ پر رومال رکھیں اور اس میں سے تنفس بھر دیں۔ سانس بحال ہونے تک یہ عمل جاری رکھیں، یہ تجربے سے ثابت ہے کہ مصنوعی تنفس کے باعث گھنٹوں بعد کئی لوگوں کی سانس بحال ہو چکی ہے۔

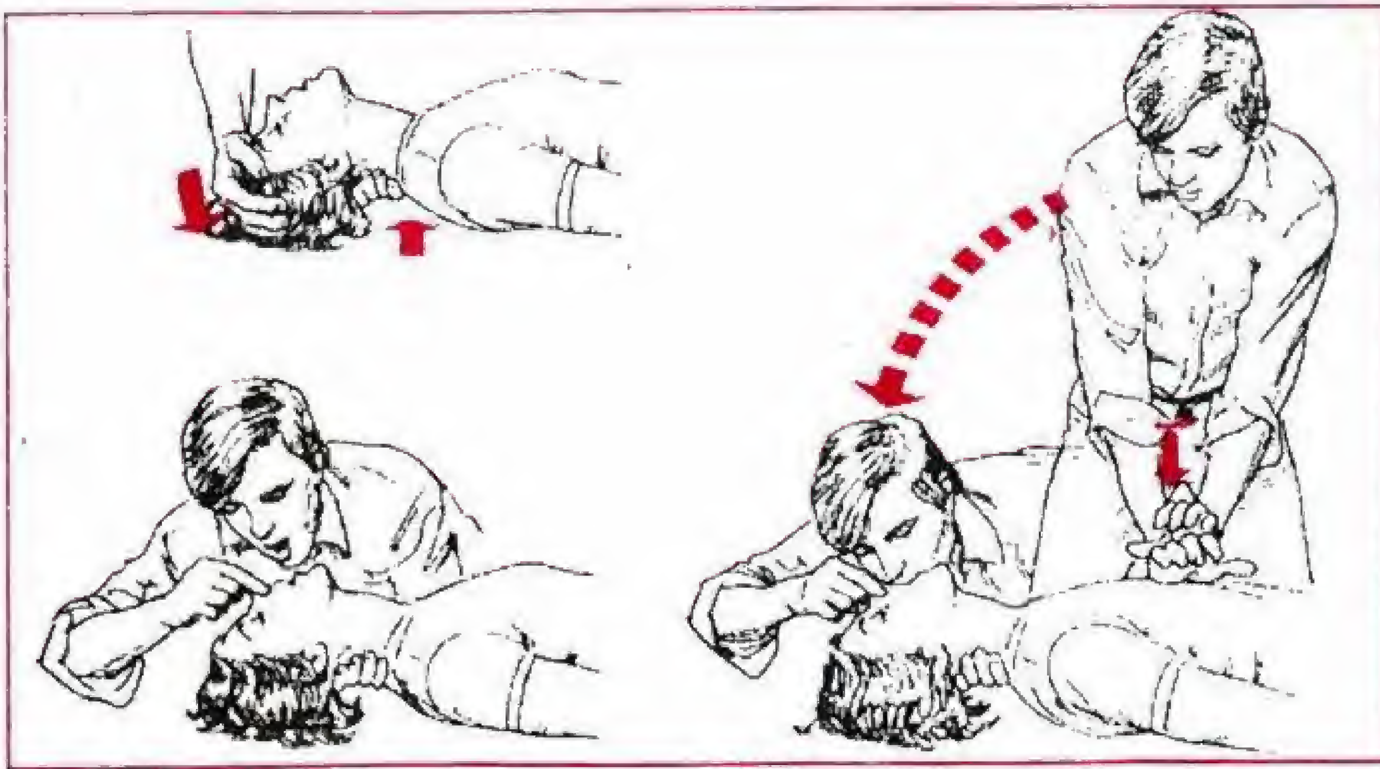
7۔ جتنی جلد ممکن ہو سکے ڈاکٹر یا ایمبولینس کو فون کریں، مریض کو گرم رکھنے کیلئے کمبل یا کوٹ میں لپٹا دیں، سانس بحال ہونے کی صورت میں اسے آرام کرنے دیں، کم از کم ایک گھنٹہ تک اٹھنے نہ دیں۔

## سانس و نبض بند۔سی پی آر

اگر مریض کی سانسیں بند ہیں تو اس بات کا یقین کریں کہ اس کے منہ میں کوئی چیز پھنسی ہوئی نہ ہو۔کلائی پر نبض کا معائنہ کریں۔اگر نبض بھی بند ہے تو اس کا دل رک گیا ہے، تو آپ اکیلے یا کسی مددگار کے ساتھ منہ کے ذریعے وقفے وقفے سے منہ کے راستے مصنوعی تنفس اور سینہ پر مالش کا طریقہ سی پی آر (cardio pulmonary resuscitation) پر عمل کریں۔

سی پی آر کیلئے مریض کو سیدھا زمین یا فرش پر لٹا دیں، گھٹنے سینے کے ساتھ رکھیں اور مکوں سے اس کے سینے کی ہڈی پر زور دبائیں، اس سے دل کی دھڑکنیں بحال ہو سکتی ہیں۔اس سے کوئی فرق پڑتا ہوا نہیں دکھائی دے رہا تو اس کے سینے پر نیچے والے ٹپ کو ڈھونڈیں اور بائیں ہاتھ کی ایک انگلی مرمری ہڈی یا چپنی پر رکھیں، دائیں ہاتھ کی ہیل کو انگلیوں کے مقابل حرکت دیں، بائیں ہاتھ کو دائیں کے اوپر رکھیں۔ اب نہایت زور سے دھکا لگا دیں، سینے کی ہڈی کو ڈیڑھ انچ نیچے لانے کیلئے نیچے ہاتھ پر زور لگائیں، اس عمل میں آپ کا پچھلا حصہ اور جسم کام کرنا چاہئے، یہ عمل ہر سیکنڈ کے وقفہ میں دہرانا چاہئے، اب اپنا وزن ہٹا دیں، اور ڈال دیں، پریس۔۔ریلیز۔۔پریس۔۔ریلیز۔۔آپ کے اس عمل سے مریض کا دل دبنے اور کھلنے کی وجہ سے خون اس کے جسم میں دوڑنا شروع ہوگا، یعنی اسے دھڑکنوں کا مصنوع نظام بھی کہا جاتا ہے۔

اگر مریض کے ساتھ اکیلے ہی نمٹ رہے ہوں تو ہر پندرہ سیکنڈ بعد اسے لمبی تنفس دیں، اور کوئی مدد پہنچنے تک یہ عمل جاری رکھیں۔اگر کوئی دستیاب ہو تو اسے مریض کے سر کے پاس گھٹنوں پر اکڑوں بٹھا دیں، اور منہ کے راستے ہر منٹ میں 12 مرتبہ مصنوعی تنفس دلائیں۔
سی پی آر کا عمل اس وقت تک جاری رکھیں جب تک سانس بحال نہ ہو جائے، آنکھ کی پتلی یا پوٹا سکڑ نہ جائے، رنگ نہ بہتر ہونے لگے، سانس شروع نہ ہو، نبض بحال نہ ہو جائے۔۔کسی متاثرہ فرد کو اس عمل سے ایک گھنٹہ تک زندہ رکھا جا سکتا ہے، احتیاط: سی پی آر کو درست طریقے سے کرنے کے بعد بھی پسلیاں ٹوٹنے کا خطرہ ہوتا ہے۔جبکہ سی پی آر کا عمل غلط طریقے سے کرنے پر سینے کی ہڈی کی چوٹی یا ٹوٹی ہوئی سینے کی ہڈی جگر میں سوراخ کا سبب بن سکتا ہے۔لہٰذا اس طریقہ کار کی تربیت پر زور دیا جاتا ہے۔(مقامی ہلال احمر یا مددگار طبی خدمات کی مددگار تنظیموں سے ہدایات لی جا سکتی ہیں)۔لیکن پھر بھی بحرانوں کے دنوں میں اگر آپ غیر تربیت یافتہ بھی ہوں سی پی آر پر عملدرآمد کریں، ہو سکتا ہے آپ کسی بند دل کو دوبارہ کام کے قابل بنانے کا کام سرانجام دیں۔

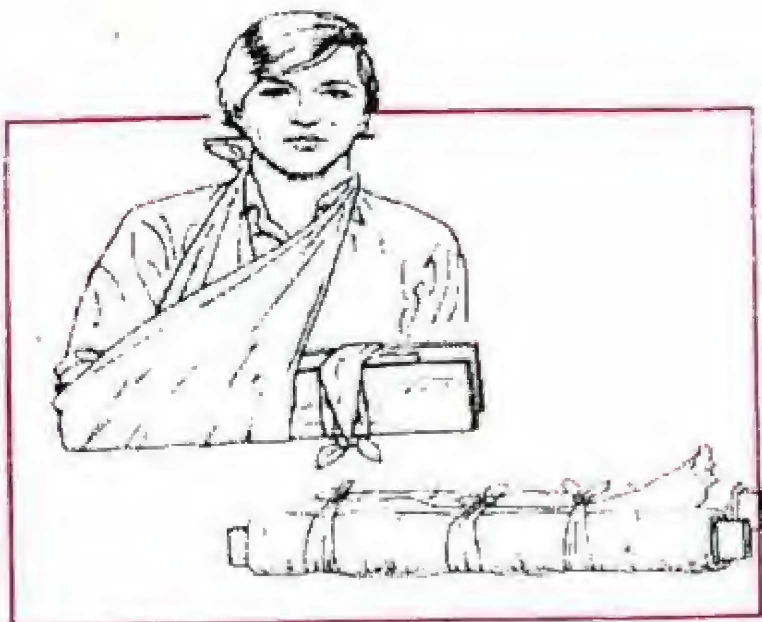


## ٹوٹی ہوئی ہڈی

مریض کو گرم رکھنے اور ضروری ہو تو دھچکہ یا صدمہ رفع کرنے کی کوشش کریں۔ زخم پر برف کا ٹکڑا رکھیں، اگر ٹوٹی ہڈی کھال میں سے ظاہر ہوئی اور خون بہتا ہو تو خون روکنے کی کوشش کریں لیکن باہر نکلی ہڈی کو سیدھا کرنے کی کوشش نہ کریں۔ زخم کو صاف نہ کریں، ایمبولینس یا ڈاکٹر کو فون کریں۔

اگر ٹریٹمنٹ کیلئے زخمی کو منتقل کرنا لازمی ہو تو زخم کے ساتھ نہایت احتیاط کریں اور جسم کے متاثرہ حصہ کو پھٹی (سپلنٹ) کے ذریعے ہلنے نہ دیں تاکہ مزید نقصان نہ پہنچے۔ پھٹی (یا کسی اور دستیاب چیز کو ٹوٹی ہڈی کے دونوں طرف باندھ کر سہارا دیں) اخبار، میگزین، جھاڑو یا کسی اور چیز سے بازو یا ٹانگ کو سہارا دیں۔ پھٹی کو باندھنے کی جگہ سے آر پار نکالتے ہوئے لمبی رکھیں۔ گاڑی حادثہ میں اگر ممکن ہو تو ٹوٹی ٹانگ کو گاڑی کے اندر ہی پھٹی لگادیں۔ نک ٹائی یا کسی بھی دستیاب شے سے زخمی ٹانگ کو تازہ سلامت ٹانگ کے ساتھ باندھ دیں، اور زخم سے اوپر اور نیچے گرہ لگائیں۔ اور دستیاب سپلنٹ (سہارا) کی مدد سے ممکنہ حد تک زخم کو ہلانے سے گریز کریں۔

سپلنٹ باندھنے سے پہلے کسی عضو کو سیدھا کرنا لازمی ہو، ہاتھ سے عضو کو کسی بھی طرف سے اس کی اصل حالت کی طرف ممکنہ حد میں لانے کی کوشش کریں۔ بنائے گئے سپلنٹ کو بینڈیج، بیلٹ، نک ٹائی یا دھاگے کی مدد سے باندھیں۔



بازو یا ٹانگ میں سپلنٹ صرف زخم کو ہلنے سے بچانے کیلئے باندھتے ہیں۔ ہڈی کو سیدھا کرنے کا کام ڈاکٹر کا ہے، وہ ان ہی کیلئے چھوڑ دیں۔ کمر، گردن، پیڑو یا کھوپڑی میں زخم ہو تو زخمی کو حرکت نہیں دینی چاہئے۔ آپ کسی مفروضے پر یقین نہ کریں کہ کوئی ہڈی نہیں ٹوٹی، کیونکہ متاثرہ شخص اپنے زخمی جوڑ یا عضو کو حرکت دے سکتا ہے۔

## ٹوٹی گردن یا کمر

اگر کوئی زخمی اپنی انگلیوں کو حرکت نہیں دے سکتا، کسی بے چینی کا شکار ہے یا اس کے کندھے سُن ہو جائیں تو اس کی گردن ٹوٹ چکی ہوتی ہے۔

اگر اپنی انگلیاں حرکت دے سکتا ہے لیکن پاؤں یا انگوٹھے کو نہیں ہلا سکتا یا اس کی ٹانگوں میں حس نہیں رہی ہو، یا وہ اپنی کمر یا گردن کو حرکت دیتے ہوئے درد محسوس کر رہا ہو تو اس کی کمر ٹوٹ چکی ہوتی ہے۔ اس کی کمر اور گردن پر کپڑے ڈھیلے کریں، اسے کپڑوں میں لپیٹ دیں اور ڈاکٹر یا ایمبولینس کو فون کریں، اسے ہلانے سے گریز کریں اور ہلنے بھی نہیں دینا چاہئے، پانی وغیرہ پلانے کیلئے اس کا سر اوپر نہ کریں، ریڑھ کی ہڈی گردن سے کمر کے آخر تک پھیلی ہوتی ہے، اس حالت میں کوئی حرکت جسم کو مفلوج کرنے کا باعث ہو سکتی ہے۔

## چوٹ بشمول سیاہ چشم

زخم پر برف کا ٹکڑا رکھیں (برف کے پانی میں تولیہ بھگو کر اسے نچوڑیں پھر متاثرہ جگہ پر ٹکور کریں) اس سے ورم اور درد سے آرام پہنچتا ہے۔ درد ختم نہ ہونے کی صورت میں ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

## کیمیکل سے جلا ہوا حصہ

جسم کا جلا ہوا حصہ زیادہ پانی سے دھوئیں کہ کیمیکل مکمل طور پر صاف ہو جائے، اس کے بعد دیگر وجوہات کی بناء پر جلے ہوئے زخم کی طرح علاج کریں۔ اگر آنکھ کیمیکل خصوصاً تیزاب یا بجلی دار پانی سے جل جائے تو اسے وافر پانی کے ذریعے نہایت احتیاط سے صاف کریں، جالی دار یا کسی صاف کپڑے سے ڈھانپ دیں اور فوراً ڈاکٹر کو دکھائیں۔

## جسم کا بڑا حصہ۔ جلنا

1۔ کپڑوں میں آگ لگی ہو، کوٹ، کمبل یا اوڑھنی شعلوں میں گھری ہوں۔

2۔ زخمی کو فرش پر لٹا دیں تا کہ نقصان کم سے کم ہو

3۔ جلے ہوئے حصے سے کپڑا ہٹا دیں، اگر کپڑے زخم کے ساتھ چپکے ہوئے ہوں تو ہٹانے کیلئے کپڑوں کو کھینچنا نہیں چاہئے بلکہ زخم کے اردگرد کپڑا احتیاط سے کاٹ لیں۔

4۔ کسی آلودگی سے بچنے کیلئے ہاتھوں کو رگڑ کر صاف کریں، جلے ہوئے حصے کو کپڑے (ڈریسنگ) سے ڈھانپ لیں، اس سے زخم کو ہوا نہیں لگے گی، درد کم ہوگا اور آلودگی کا خطرہ نہیں رہے گا۔ ڈریسنگ دستیاب نہ ہوں تو دھلی ہوئی شیٹ یا تولیہ استعمال کریں۔ جلے ہوئے حصہ پر کوئی مرہم، کسی قسم کا تیل یا جراثیم کش چیز نہ لگائیں اور نہ ڈریسنگ تبدیل کریں۔

5۔ ایمبولینس کو فون کریں یا مریض کو قریبی ہسپتال پہنچا دیں۔

6۔ جسم کا بڑا حصہ جل گیا ہو تو صدمہ (Shock) دور کرنے کی کوشش کریں۔ متاثرہ فرد اگر ہوش میں ہے تو آدھا چمچ پکانے کا سوڈا اور ایک چمچ نمک ایک چوتھائی گلاس پانی میں حل کر کے اس پانی کا آدھا ہر پندرہ منٹ بعد اسے پلائیں تا کہ جسم میں مائع مادہ کی قلت پیدا نہ ہو۔ الٹی آنے پر یہ محلول پلانا بند کریں۔

## جسم کا معمولی حصہ۔ جلنا

جلے ہوئے حصے کو فوری طور پر ٹھنڈے پانی غوطہ دیں۔ اگر زخم جسم کے اس حصے میں ہے جہاں سے اس کو پانی میں ڈبونا ممکن نہ ہو تو کپڑے میں برف کا ٹکڑا لپیٹ کر یا ٹھنڈے میں کپڑا بھگو کر زخم پر رکھ دیں اور کپڑا مسلسل تبدیل کرتے رہیں، درد ختم ہونے تک یہ عمل دہراتے رہیں۔ طبی علاج مطلوب ہو تو جلے ہوئے حصے پر مرہم، پکانے کا سوڈا گریس وغیرہ نہ لگائیں، کیونکہ ڈاکٹر کو علاج سے پہلے یہ مادہ نکالنا پڑے گا جو وقت ضائع کرنے کا مترادف ہے، جس کا نتیجہ مریض کو جلد درد سے آرام ملنے میں رکاوٹ کی شکل میں نکلے گا۔ اگر کھال پر چھالے پڑ گئے ہوں تو جراثیم سے پاک کپڑے سے متاثرہ حصہ ڈھانپ دیں، چھالوں کو پھوڑنے کی کوشش نہ کریں۔ احتیاط: جسم کا بڑا حصہ جلا ہو خواہ وہ سطحی کیوں نہ ہو خطرہ کا باعث ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

## (زہر خورانی) کاربن۔ مونو آکسائڈ پائزن

کاربن آکسائڈ ایک بے رنگ، بے بو گیس ہے جو خاموش قاتل کہلاتی ہے۔ کسی بند گیراج میں گاڑی کے چالو انجن سے یہ گیس کثیر مقدار میں خارج ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ لکڑی، کوئلہ، تارکول جلانے اور خراب آئل برنر سے یہ گیس خارج ہوتی ہے۔ بند یا غیر ہوادار کمرے میں مذکورہ اشیاء کے جلنے سے اس زہر کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔

اس گیس کی زہر خورانی کی علامات میں سردرد، پریشانی کی کیفیت، کمزوری، سانس لینے میں تکلیف، الٹی کے بعد گر جانا یا بے ہوش ہونا شامل ہیں۔ ناخن اور ہونٹ نیلے یا سرخ پڑ جائیں۔ طبی مدد: متاثرہ فرد کو فوری طور پر کھلی جگہ منتقل کریں یا کمرے کی کھڑکیاں اور دروازے (اگر ہوں) فوری طور پر کھول دیں۔ سانس لینے میں مشکل ہو یا سانس میں بے قاعدگی ہو تو فوری طور پر مصنوعی تنفس دیں، اگر دل بند ہے تو سی پی آر کا عمل وقت ضائع کئے بغیر شروع کریں۔ مریض کو پڑے رہنے دیں تا کہ اسے آکسیجن کی ضرورت زیادہ بڑھ نہ جائے، گرم کپڑوں میں لپٹا دیں۔ ڈاکٹر کو کال کریں۔ ایمبولینس، ہسپتال، فائر فائٹنگ یا پھر پولیس ایمرجنسی سکواڈ کو فون کریں۔ رابطہ پر تکلیف کی نوعیت سے آگاہ کریں اور آکسیجن کی ضرورت بیان کریں کہ وجہ کاربن مونو آکسائڈ بن گئی ہے۔

## زچگی۔ ایمرجنسی

زچگی (بچے کی پیدائش) ایک فطری اور معمول کا واقعہ ہے، اس عمل کیلئے قدرت کو اپنا کام اپنے وقت کے اندر کرنے دینا چاہئے۔ زچگی میں

جلد بازی نہیں کرنی چاہئے اوراس پورے عمل میں کوئی مداخلت سے از حد گریز کرنا چاہئے۔ اپنے ہاتھ صاف کریں، اردگرد کی جگہ کو ممکنہ طور پر صاف رکھیں۔ پیدائش کے عمل کے دوران صرف بچے کی مدد کرنی چاہئے زچہ کی نہیں۔ زچہ کے جسم کے اندرونی حصے (birth canal) کے قریب ہاتھ یا دیگر کوئی چیز نہ لے جائیں۔

- ڈیلیوری مکمل ہونے کے بعد بچہ کو زچہ کی ران کے درمیان رکھ دیں اوراس کا سر تھوڑا نیچے کردیں، گرم رکھنے کیلئے بچے کو کپڑے میں لپیٹ دیں۔
- بچہ سانس نہ لے رہا ہو تو اس کے منہ کے راستے مصنوعی تنفس دیں، یہ کام بالکل آرام سے کرنا چاہئے۔
- ماں کے پیٹ پر ہلکا مساج کریں تاکہ رحم کے کنٹریکٹ میں مدد ملے
- قینچی کو ابلتے ہوئے پانی یا الکحل سے صاف کریں، ایک صاف ٹیپ یا کپڑے کی مدد سے ناف کے اوپر گرہ لگادیں جس کا فاصلہ بچہ سے تقریباً 4 انچ ہونا چاہئے تاکہ ناف میں سے مادہ کی گردش بند ہو۔ اس کے بعد ایک دوسرا گرہ پہلے گرہ سے 2 تا 4 انچ کے فاصلے میں لگائیں، ٹیپ نہ ملنے کی صورت میں جوتوں کے تسمہ سے کام لیا جاسکتا ہے۔ ناف کو کاٹتے وقت جلد بازی کا مظاہرہ نہ کریں، بعداز زچگی (afterbirth) اخراج کا انتظار کریں۔ تب لگائے گئے دونوں گرہ کے درمیان صاف قینچی سے ناف کاٹ دیں۔ بچے کے جسم سے سفید مادہ صاف نہ کریں یہ مادہ اس کی کھال اور جسم کی حفاظت کرتا ہے۔
- بچے کی آنکھ، کان، ناک یا منہ کے ساتھ کوئی چھیڑ چھاڑ نہیں کرنی چاہئے، زچہ و بچہ دونوں کو گرم رکھیں، ڈاکٹر سے رجوع ضروری ہوگا اور دونوں کو ہسپتال پہنچانا ہوگا۔

## دم گھٹنا

اگر متاثرہ کوئی بچہ ہے تو اس کے ٹخنے سے پکڑ کر اس طرح لٹکائیں کہ اس کا سر زمین کی طرف ہو۔ اس کا منہ کھول زبان باہر اوپر کریں اور حلق میں کوئی پھنسی چیز نکال دیں۔ اگر بچہ اتنا چھوٹا نہیں کہ اسے لٹکانا ممکن نہ ہو تو اس کا سر اپنے بازو یا ٹانگ پر سے نیچے کی طرف کردیں، حلق میں کوئی پھنسی چیز کو اپنی انگلیوں سے نکال لیں اور زبان کو آگے کی طرف کھینچ لیں۔ اگر وہ بالغ ہے تو اسے کروٹ بدلائیں کہ سر اس کے دھڑ سے نیچے کی طرف ہو یا اسے کرسی پر جھکا دیں جہاں اس کا سر دھڑ سے نیچے کی طرف ہو۔ اس کا حلق انگلی سے صاف کریں اور زبان آگے کی طرف کھینچ لیں۔ مریض بچہ ہو یا بالغ کسی بھی صورت میں حلق میں رکاوٹ ہٹنے کے بعد بھی اگر سانس چلنے میں مسئلہ ہو رہا ہو تو منہ سے منہ میں مصنوعی تنفس دیں۔

اگر حلق میں سے کوئی چیز نہیں نکلی ہے اور بیرونی علامات بھی نظر آئیں تب بھی ڈاکٹر سے رجوع کریں، ہوسکتا ہے کہ کوئی بیرونی شے کے سبب اس کے پھیپھڑوں میں انفیکشن پیدا نہ ہوا ہو۔

## کھانے کے دوران سانس بند ہونا

متاثرہ فرد کے پیچھے کھڑے ہوں اور اس کی کمر کے گرد دونوں بازو اس طرح بڑھائیں کہ اس کا سر، بازو اور دھڑ کا اوپری حصہ آگے کی جانب

ہلتے رہیں۔ اس کے بعد اس کے پیٹ پر مرکز کے اوپر اور پسلی کے نیچے ایک ہاتھ کا مکا رکھیں اور زور لگائیں اور ضروری ہو تو دہراتے رہیں۔ پھیپھڑوں میں ہمیشہ ہوا باقی ہوتی ہے، پردہ شکم کے نیچے دباؤ پڑنے سے یہ ہوا قوت سے اوپر کی جانب آتی ہے اور سانس کی نالی میں کوئی پھنسی خوراک یا کوئی مادہ بوتل کے منہ میں لگی کارک کی طرح اچھل جاتا ہے۔ جب اکیلے آدمی کا دم گھٹتا ہے تو ایسا طریقہ ازمانا چاہئے جس سے شکم کے نیچے دباؤ پڑے مثلاً کسی میز کے کناروں کے ساتھ لگ کر یا ڈبکی مار کر یا پھر اپنے ہی ہاتھ کے مکے سے پیٹ میں اتنا دباؤ ڈالیں کہ لوتھڑا سانس کی نالی سے اچھل جائے۔

دوسرا طریقہ: مریض کو کروٹ بدلائیں اور کندھوں کے بیچ زور کا مکا ماریں، اس کا منہ کھولیں درمیانی اور شہادت کی انگلی حلق میں اتاریں اور سانس کی نالی میں پھنسی خوراک باہر نکالیں (اس عمل کے دوران چمچ سے اس کی زبان کو ایک طرف کر کے ہوا کو جگہ دیں)۔

## ٹھنڈ۔ پیش کشانی

سخت ٹھنڈ لگنے کے علامات میں شل ہونا، اونگھ آنا، لڑکھڑانا، بصارت کم ہونا اور بے ہوشی شامل ہیں، متاثرہ فرد کو گرم کمرے میں منتقل کریں، کمبل میں لپیٹ دیں۔ ہوش میں ہو تو اسے گرم چیز جو الکحل نہ ہو پلائیں۔ سانس کا معائنہ کریں، منہ کے ذریعے منہ پر مصنوعی تنفس دیں۔ کمرے کا درج حرارت مناسب رکھیں۔

## تشنج

تشنج یا کالی کھانسی سے متاثرہ فرد کے ہونٹ نیلے پڑ جاتے ہیں، آنکھیں اوپر کو گھومتی اور سر پیچھے کی جانب اور جسم کو مسلسل جھٹکے لگتے ہیں۔ ایسی حالت میں اسے کنٹرول کرنے کی کوشش نہ کریں، فرش پر لٹا دیں، اس کا سر ایک طرف کر دیں اور منہ سے لعاب بہنے دیں۔ اس کے آس پاس فرنیچر وغیرہ ہٹا دیں تاکہ وہ اپنے آپ کو زخمی نہ کرے، رومال کو تہہ کر کے اس کے دانتوں کے درمیان رکھ دیں تاکہ وہ اپنی زبان نہ چبائے۔ اگر اسے بخار بھی ہے تو اسکی پیشانی پر ٹھنڈا ٹکور کریں، جب اضطراری کیفیت دور ہو اسے ممکنہ طور پر آرام دیں اور ڈاکٹر کو کال کریں۔ تشنج کا دورہ عموماً چند منٹ میں ختم ہوتا ہے لیکن تب بھی طبی توجہ کی ضرورت پڑتی ہے۔ اس کی سانس کا ہمیشہ خیال رکھیں۔

## زخم، خراش

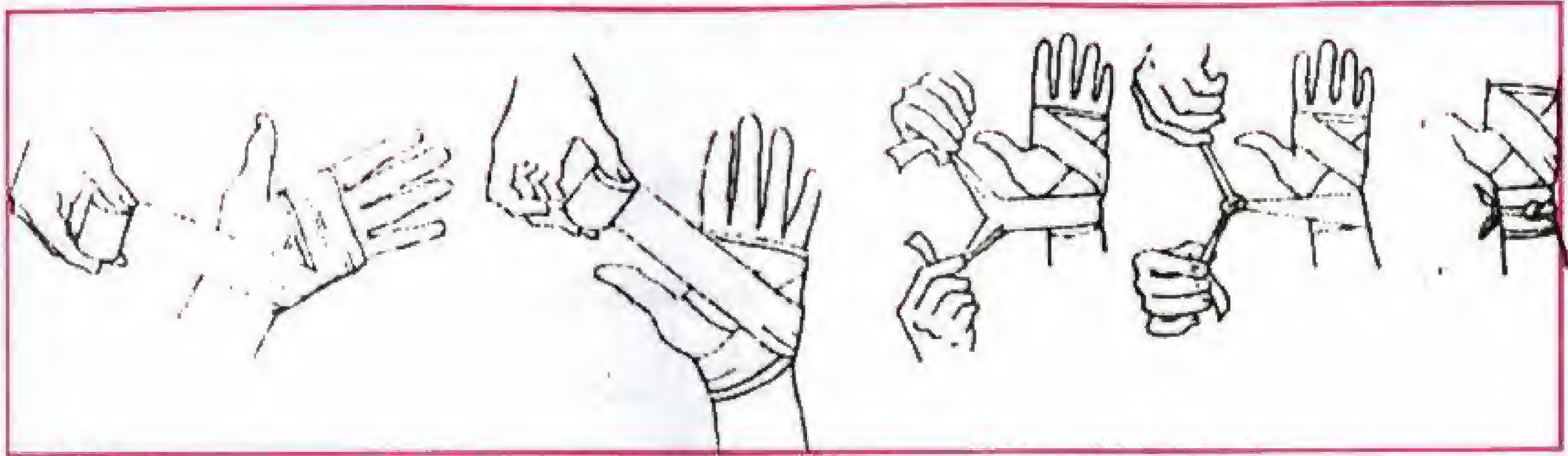
- انفیکشن میں کمی لانے کیلئے کسی بھی زخم کو ہاتھ لگانے سے پہلے اپنے ہاتھ صحیح طور پر صاف کریں، پانی اور صابن سے زخم کے اردگرد کی کھال یا حصہ دھولیں۔ کسی آلودگی کا خطرہ کم سے کم رکھنے کیلئے زخم سے صفائی شروع کر کے باہر کی جانب لے جائیں، صفائی کے عمل کا رخ زخم کی جانب نہ رکھیں۔
- اب زخم کو صابن سے صاف کریں، اگر زخم سے موچنا کے ذریعے مادہ نکالنا ضروری ہو تو جراثیم سے پاک کوئی چیز کی مدد سے

یہ کام انجام دیں۔ ابلتے پانی یا ماچس کی کئی تیلیاں جلا کر موچنا کر جراثیم سے پاک کریں۔

- زخم کو صاف جالی دار ڈریسنگ یا دستیاب صاف کپڑے سے ڈھانپ لیں۔

- یاد رہے! زخم کے ساتھ درست طریقے سے نمٹا نہ جائے تو تشنج (دندل) کا خطرہ رہتا ہے، خصوصاً گہرے، شدید زخم کی صورت میں یہ خطرہ اور بھی بڑھ جاتا ہے۔ یہ جاننے کی کوشش کریں کہ اس سے پہلے تشنج کا حملہ ہوا تھا؟ اگر ہاں تو علاج کیلئے بوسٹر شاٹ (booster shots) لگائے گئے تھے کیونکہ ان سے ڈاکٹر کو درست طریقے سے علاج کرنے میں مدد ملے گی۔

- ان علامات پر غور کریں (لیکن بہت سے واقعات میں یہ علامات ظاہر نہیں بھی ہوتے): زخم کے گرد کی جگہ لال، گرم پڑ جاتی ہے اور درد رہتا ہے۔ زخم سے سرخ حلقہ بازو یا ٹانگ کی طرف بڑھتا ہے، ٹھنڈ لگتی ہے اور بخار چڑھتا ہے۔ انفیکشن ظاہر ہونے پر ڈاکٹر سے رجوع کریں۔



## ذیابطیس کا کومہ، انسولین ری ایکشن

کوئی بلا وجہ الجھن، بے سکون اور بے ہوش ہو جائے تو ذیابطیس کا مریض ہو سکتا ہے جسے انسولین کے ری ایکشن کا سامنا ہوا ہو یا ذیابطیس کومہ میں چلا گیا ہو۔ ان حالات سے مختلف انداز میں نمٹنا چاہئے۔ اگر ذیابطیس کے مریض کے خون کے شوگر کی سطح میں انسولین کے ڈراپ تیزی سے ڈال دیئے جائیں تو اس سے ری ایکشن ہوتا ہے، یہ علامات فوری طور پر ظاہر ہونے لگتے ہیں: لگاتار پسینے آتے ہیں اور مریض مضطرب ہوتا ہے، نبض تیز اور سانس اتھلا جاتی ہے، مریض ہکلانے لگتا ہے۔ اگر وہ ہوش میں ہو اور کوئی چیز کھا سکتا ہے تو کوئی میٹھی چیز جیسے ایک چمچہ چینی، مٹھائی، فروٹ جوس، شربت وغیرہ پلائیں۔ اگر کھانے کے قابل نہیں یا جلدی ٹھیک ہونے کا امکان نہ ہو تو ڈاکٹر یا ایمبولینس کو فون کریں۔

ذیابطیس کومہ کی علامات آہستہ ظاہر ہوتے ہیں، مریض کی کھال ناقص اور خشک پڑ جاتی ہے، زبان سوکھ جاتی ہے، اسے نیند آنے لگتی ہے، سانس لیتے ہوئے تکلیف ہوتی ہے، اس کی سانس سے (ثمر صورت) بو آنے لگتی ہے۔ اس کومہ کیلئے جلدی ڈاکٹر کی مدد ضروری ہوتی ہے کیونکہ جان کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

## جوڑ کا ہٹنا

جدا ہوئے جوڑ کو ہلانا یا حرکت نہیں دینی چاہئے، اگر ہاتھ، بازو، کندھا یا جبڑے کا جوڑ جدا ہو گیا ہو اور مریض کو با آسانی لے جایا جا سکتا ہو تو فوراً اسے ڈاکٹر کے پاس یا ہسپتال لے جائیں، اگر کولہے کے جوڑ جدا ہو گئے ہیں تو ایمبولینس کو کال کریں یا سٹریچر پر مریض کو ہسپتال منتقل کریں۔ جدا ہوئے جوڑ کو اپنے طور پر درست کرنے کی کوشش کبھی نہ کریں۔ سوجن کو روکنے اور درد کو ختم کرنے کیلئے زخم پر برف کا ٹکڑا رکھیں ۔

## ڈوبنا

متاثرہ فرد کو فوری طور پر پیٹ کے بل کروٹ بدلا کر سر کو نیچے کی طرف کریں اور سانس کی جگہ صاف کریں پھر اس کے منہ پر اپنا منہ رکھ کر زور سے ہوا داخل کریں، دل بند ہونے کی صورت میں مکمل سی پی آر کا عمل کریں۔

## کان میں درد

درست علاج کیلئے خاطر خواہ تشخیص کی ضرورت ہوتی ہے، معالج سے مشورہ کریں۔ عارضی آرام کیلئے مریض کو فرش پر لٹا دیں اور سر کے نیچے زیادہ سرہانے رکھ کر اوپر کریں، درد کرنے والے کان اور سر کے اس حصہ پر گرم پانی کی بوتل یا ہیٹنگ پیڈ رکھ دیں۔ ناک کو رگڑ کر صاف نہ کریں، یا ناک کے ایک سوراخ کو بند کر کے صاف کرنے کی کوشش نہ کریں۔ ڈاکٹر کے نسخے کے علاوہ کوئی مرہم، دوا، ڈراپ یا گرم تیل استعمال نہ کریں۔ ناک کے ڈراپ ( آبی ہو نہ کہ تیل ) سے ناک کی سوجن اور کان میں درد کو آرام پہنچتا ہے۔

## بجلی کے شاک

الیکٹرک شاک کی صورت میں بجلی کے ذرائع سے رابطہ کا ہر لمحہ متاثرہ فرد کی زندگی کے دورانیہ کو کم کرتا جاتا ہے اسے فوری طور پر منقطع کر دیں، کمرے کے اندر ہوں تو بٹن بند کریں، یا تار وغیرہ کھینچ کر پلگ آف کریں۔ کھلی جگہ ہو تو سوکھی لکڑی یا درخت کی سوکھی ٹہنی سے جسم سے کرنٹ کا رابطہ کاٹ دیں، اس عمل کیلئے کوئی خشک چیز جو لوہا یا ایسی کوئی چیز نہ ہو جس میں سے برقی رو گزر جائے، یا سوکھے کپڑوں کی مدد سے تار کھینچ لیں، یا متاثرہ شخص کو پرے ہٹا دیں۔ کسی خشک سطح پر کھڑے ہو جائیں اور صرف اور خشک یا ایسی چیز پکڑیں جو لوہا نہ ہو۔ اس وقت متاثرہ جسم کو ہاتھ نہ لگائیں جب یہ یقین نہ ہو کہ جسم سے کرنٹ کا رابطہ منقطع ہو گیا ہے۔



آسمانی بجلی کے زخم اور الیکٹرک شاک کے زخم کی صورت میں متاثرہ فرد کا معائنہ کریں کہ کیا وہ سانس لے رہا ہے، یا نبض جاری ہے۔ ضروری ہو تو مصنوع تنفس دیں یا سی پی آر کریں اور فوری ڈاکٹر کی رسائی حاصل کریں۔

## آنکھ میں ذرہ پڑ جانا



پہلے تو آنکھ کے پپوٹے اوپر نیچے اٹھا کر آنکھ کا معائنہ کریں اگر کسی پپوٹے میں کوئی چیز ہے تو اسے کپڑے کے گیلے کنارے سے ہٹا دیں۔ اگر ذرہ آنکھ کے گولے پر ہی ہے تو اسے ہٹانے کی کوشش نہ کرنا، آنکھ پر پٹی باندھیں اور ڈاکٹر کو دکھائیں۔

## بے ہوشی

مریض کو لٹا دیں اور گردن کے نیچے سرہانہ رکھ دیں۔ دیکھیں کہ سانس کی نالی چل رہی ہو اور کوئی رکاوٹ تو نہیں۔ جسم سے تنگ کپڑے اتار دیں اور چہرے پر ٹھنڈا کپڑا رکھیں۔ ایمونیا سونگھائیں۔ ہوش آنے پر گرم کافی یا چائے پلائیں۔ بے ہوشی ایک دو منٹ سے زائد ہو، اسے گرم رکھنے کی کوشش کریں، تو مریض کو جلد از جلد ہسپتال پہنچائیں۔ زیادہ کام، بھوک، اچانک کوئی ذہنی دباؤ کی وجہ سے، بالکل ہوا بند کمرہ میں رہنے کی وجہ سے بے ہوشی کا خطرہ ہوتا ہے۔ مریض کی سانس کمزور، نبض لڑکھڑاتا ہے چہرہ پیلا اور پسینے سے شرابور ہوتا ہے۔ مریض کو بے ہوشی کا صرف احساس ہو رہا ہو تو اسے فرش پر لٹا دیں۔

## سر پہ زخم۔ چوٹ، فریکچر

کسی ٹریفک حادثہ، گر جانے، لڑائی جھگڑا یا دیگر واقعات میں سر کو چوٹ لگ سکتی ہے۔ علامات میں گھبراہٹ یا مدہوشی، منہ، ناک یا کان سے خون آنا، نبض کی تیز مگر کمزور حرکت، آنکھ کے پپوٹوں کی غیر مساوی جسامت، فالج کی کوئی ایک یا دوسری صورت، سر درد، دہری بصارت، قے، پیلی رنگت وغیرہ شامل ہیں۔ یا متاثرہ فرد نارمل دکھتا ہے اور وقتاً فوقتاً شعور کھو دیتا ہے یا زخمی ہونے کی وجہ بھول جاتا ہے تو یہ بعد میں مکمل بے ہوش ہونے یا دیگر علامات ظاہر کرنے پیش خیمہ ہو سکتا ہے۔

زخم کی وجہ سے بے ہوشی نہیں بھی ہو سکتی لیکن اس سے بعد میں برین ہمرج اور دیگر سنگین مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ زخمی کو فرش یا زمین پر لٹانے سے ہمرج کے خطرات کم ہوتے ہیں۔ اگر مریض بے ہوش اور اس کا گلہ گھٹ رہا ہو تو اس کا سر آرام سے ایک طرف کر دیں تاکہ خون اور بلغم منہ سے خارج ہوں۔ اگر سر سے خون بہہ رہا ہو، زخم پر ڈریسنگ یا بینڈیج باندھیں۔ طبی مدد ملنے تک زخمی کو زمین یا فرش پر پڑے رہنے دیں۔

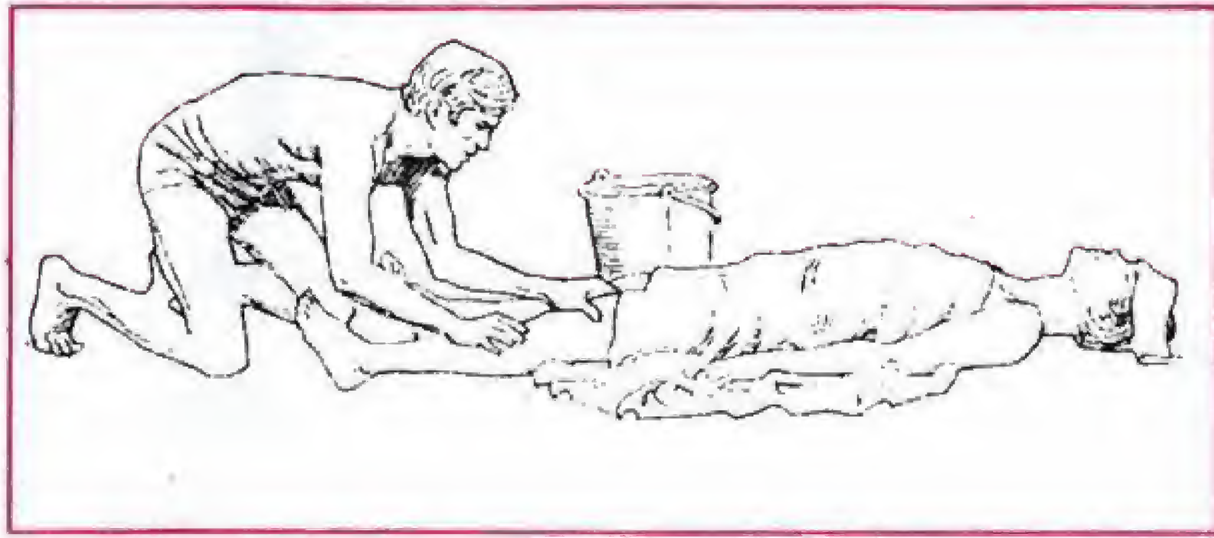
## دل کا دورہ

دل کا دورہ پڑنے کی علامات میں سانس میں شدید کمی، سینے میں درد، گردن اور بازو میں ریڈی ایٹنگ یا پیٹ میں وقفے سے درد اٹھنا شامل ہیں، مریض کو پسینے آتے ہیں اور بے ہوشی کے دورے پڑتے ہیں۔ ایمبولینس کو کال کریں اور مریض کے ڈاکٹر کو بتائیں، اگر مریض کو سانس میں تکلیف ہو تو اسے زبردستی زمین پر نہ لٹا دیں، جس طرف وہ کروٹ لینا چاہیں اس کی مدد کریں، تنگ کپڑے جیسے بیلٹ، کالر،

وغیرہ ڈھیلے کریں، اسے اٹھانے یا کچھ پلانے کی کوشش نہ کریں۔ خاموش رہیں اور اسے تسلی دیتے رہیں۔ اگر وہ سانس لینا بند کرے یا نبض ڈوب جائے تو سی پی آر کی منصوبہ بندی کریں۔

## لو لگنا

لو لگنے سے کمزوری، حساسیت، یاسیت پیدا ہوتی ہے، پسینہ آنا بند ہوتا ہے، سکن خشک اور گرم ہو جاتی ہے، جسم کا درجہ حرارت 105 ڈگری فارن ہائٹ سے اوپر جاتا ہے۔ اس عالم میں بے ہوشی کا امکان بڑھ جاتا ہے۔ جتنی جلد ممکن ہو مریض کو ٹھنڈا رکھنے کی کوشش کریں۔ سایہ دار جگہ میں منتقل کریں اور اس کے چہرے پر پانی کے چھینٹے دیں۔ تولیہ ٹھنڈے پانی میں گیلا کر کے سر پر باندھیں اور جسم کو گیلے شیٹ میں لپیٹ دیں۔ اس کی ٹانگوں پر دل کی طرف مساج کریں، ٹھنڈا مشروب پلائیں لیکن وہ محرک (stimulant) نہ ہو۔ ایمبولینس کو فون اور جلدی سے ایمرجنسی وارڈ میں داخل کرائیں۔ ہلکا 'سن سٹروک' (sunstroke) (علامات جیسے سر درد، سخت محنت، کمزوری، ٹھنڈی یا مرطوب جسم اور کبھی کبھار بے ہوشی) کا علاج کسی سایہ دار جگہ (یا ایئر کنڈیشنڈ کمرہ) میں مریض کو منتقل کر کے اس کے سر پر گیلا تولیہ باندھ کر کیا جا سکتا ہے۔ ٹھنڈے پانی کے چار گلاس، ہر گلاس میں ادھا چمچ نمک ڈال کر ہر پندرہ منٹ بعد پلانے سے افاقہ ہو سکتا ہے۔



## وخال یا ہائپر پینیا (hyperventilation)

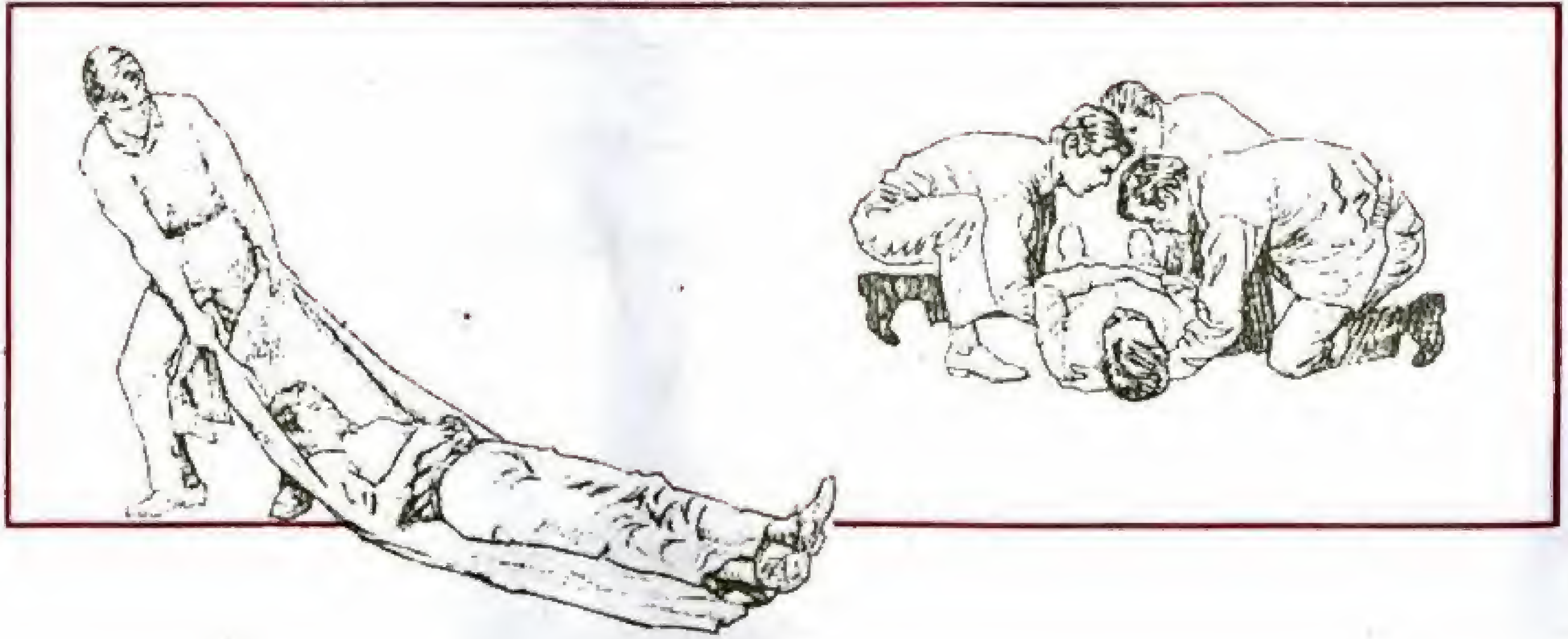
ہائپر پینیا (وخال) ذہنی پریشانی کی ایک قسم ہے جس سے اضطراری کیفیت پیدا ہوتی ہے، عصابی یا حساس حالت میں تیزی سے سانس نکلتی ہے، جس سے جسم میں کاربن ڈائی آکسائڈ کے توازن میں بگاڑ پیدا ہوتی ہے، نتیجتاً بے چینی اور بازووں اور پیروں میں تھرتھراہٹ پیدا ہوتی ہے جبکہ منہ حسیت سے عاری ہوتا ہے۔ ان علامات کی وجہ سے متاثرہ فرد مزید پریشان ہو جاتا ہے جبکہ مریض کا رنگ اور نبض ٹھیک رہتے ہیں۔

یہ حالت زیادہ خطرناک نہیں ہوتی، مریض کو تسلی دیکر اور کچھ آسان اقدامات کے ذریعے قابو پایا جا سکتا ہے جیسے مریض کو دس منٹ یا زیادہ دیر کیلئے آرام سے سانس لینے پر آمادہ کرلیں، اس کے منہ اور ناک پر پیپر (پلاسٹک) بیگ چڑھائیں۔ پھر بھی فرق نہیں پڑا تو ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

## زخمی کو منتقل کرنا

گردن اور کمر پر چوٹ لگی تو مریض کو منتقل کرتے وقت مزید نقصان کا اندیشہ ہوتا ہے۔فوری ڈاکٹر سے رجوع کریں اور اس دوران مریض کو کمبل اور کوٹ میں لپیٹ دیں۔اس کی پوزیشن تبدیل کرنے کی کوشش نہ کریں اور زخموں کی نوعیت کا پتہ لگائیں۔اگر اسے حفاظت کی خاطر کہیں منتقل کرنا لازمی ہو،تو اس کا جسم سر اور پیروں کی سیدھ میں اٹھائیں نہ کہ اس کے برخلاف۔ممکن ہو تو کسی کمبل یا کوٹ اس کے نیچے رکھ دیں اور مریض کو اس پر سوار کریں۔اگر اسے اٹھانا بہت ضروری ہو تو صرف ایڑیوں اور سر سے پکڑ کر اسے مڑتی چاقو کی شکل میں اٹھائیں بلکہ جسم کے ہر حصے کو سہارا دیکر سیدھا اٹھائیں۔یہ یقین ہونے تک کہ گردن اور کمر میں کوئی چوٹ نہیں آئی ہے اسے گاڑی میں نہ دھکیلیں اور گاڑی نہ دوڑائیں۔اگر زخمی کو لازمی طور پر منتقل کرنا ہو تو اسے سہارا دیکر منتقل کریں۔سٹریچر کا بندوبست ممکن ہو سکے تو بہتر ہوگا، اس مقصد کیلئے دروازہ یا بورڈ استعمال کیا جا سکتا ہے۔اگر یہ چیزیں دستیاب نہ ہوں تو کمبل کے کونوں سے پکڑ کر سٹریچر کی شکل دیں یا بٹن والی جیکٹ کی آستین کو اندر لا کر اور کونوں کو آستین میں نکال کر اسے سٹریچر بنائیں۔دو یا زیادہ افراد کی مدد سے زخمی کو کرسی پر بٹھا کر بھی سیڑھیوں سے نیچے لایا جا سکتا ہے۔

کسی حادثہ کی ڈاکٹر یا ایمبولینس سروس کو خبر دیتے وقت حادثہ اور زخموں کی نوعیت بھی بتا دینی چاہئے اور اس حوالے سے محفوظ ترین طریقہ کار کے بارے میں آگہی لی جا سکتی ہے۔



## ناک میں کوئی چیز پھنس جائے

اگر ناک میں پھنسی چیز آسانی سے نکالنا ممکن نہ ہو تو فوری طور پر ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہئے،ناک کو سختی سے یا رگڑ کر بہانے سے گریز کریں،اپنے طور پر ناک کو کھرچنا نہیں چاہئے اس سے مزید نقصان اور زخم کا اندیشہ ہوتا ہے۔

## ناک سے خون بہنا

مریض کو آرام سے دس منٹ تک اس طرح بٹھائیں کہ اس کا سر پیچھے کی طرف جھکا ہونا چاہئے،اس سے ممکنہ طور پر زخمی حصہ پر خون جم

سکتا ہے۔

خون آنا بند نہ ہوا تو بہتے نتھنے کو روئی کے گول سے بند کریں، روئی کے گول کا ایک سرا باہر کی جانب نکالنا نہ بھولیں تا کہ یہ بعد میں آسانی سے نکالا جاسکے۔ مریض کو آرام سے لٹا دیں جہاں اس کا سر اونچا رکھا گیا ہو اور اس کے چہرے پر ٹھنڈے پانی سے گیلا تولیہ رکھیں۔

## زہریلے پودے۔ سمک (Sumac)

جتنی جلد ممکن ہو سکے متاثرہ حصہ صابن اور ٹھنڈے پانی سے لیدر کی مدد سے رگڑ کر دھوئیں لیکن برش کا استعمال نہ کریں۔ اگر خارش اور جلن ہو رہی ہو تو متاثرہ حصے کو صابن اور ٹھنڈے پانی سے دھوکر' کالا مین لوشن' لگائیں، متاثرہ حصہ پر نظر رکھیں کہ ری ایکشن تو نہیں ہو رہا۔

## زہر خورانی

- زہر کھانے کی صورت میں فوری طور پر ڈاکٹر یا ایمبولینس کو کال کریں، ڈاکٹر کو مشتبہ زہر کے بارے میں بتائیں اور اس کی ہدایات پر عمل کریں۔
- طبی مشاورت دستیاب نہ ہو اور زہر کی نوعیت کا علم نہ ہو تو مریض کو دو گلاس دودھ یا پانی پلا کر معدے میں زہر کو پتلا کر دیں (متاثرہ اگر پانچ سال سے کم عمر کا بچہ ہے تو اس کو ایک گلاس دودھ کا پلائیں)۔
- متاثرہ فرد کا منہ جل گیا ہے تو یہ خطرناک تیزاب (جیسے کاربولک یا الکالی، ایمونیا وغیرہ) کی علامت ہے یا ہیت بدلنے والی کیمیکل یعنی مٹی کا تیل یا گیسولین ہو سکتا ہے ایسی صورت میں قے کرانا نہیں چاہئے۔ اس کے بجائے متاثرہ فرد کو دودھ یا پانی پلا کر مادہ کو پتلا کریں، پانچ سال سے کم عمر بچہ ہو تو اسے ایک گلاس پانی یا دودھ پلائیں۔ اسے ڈاکٹر کے پاس یا ہسپتال پہنچائیں، زہر کا ڈبہ ڈاکٹر کو دکھانے کیلئے اپنے ساتھ لے جائیں۔

- اگر زہر کوئی تیزاب ہے نہ الکلی اور نہ ہیت تبدیل کرنے والا کیمکل۔ اس کی نوعیت کا علم ہو گیا ہو تو مریض کو الٹی کی ترغیب دیں (اگر مریض کو پریشانی یا غنودگی کا دورہ پڑ رہا ہو تو الٹی نہ کرائیں ایسی صورت میں ہسپتال لے جائیں)۔ ایک کھانے کا چمچ ایپکاک کا شربت (جلاب آور یا قے آور شربت) پلائیں۔ ایک سال یا اس سے کم عمر بچے کو چائے کے دو چمچ یہ شربت پلائیں اور اس کے بعد وافر مقدار میں پانی پلائیں۔ اس عمل کے بیس منٹ بعد میں کوئی الٹی نہیں آئی تو یہ خوراک دوبارہ دیں لیکن تیسری بار نہیں۔ زہر کاسٹک یا الکالی نہ ہو تو پسا ہوا کوئلہ دستیاب ہو تو اس کا ایک اونس پانی میں ملا کر پلائیں۔ زیادہ مقدار میں جذب کرنے کی صلاحیت کا یہ مادہ جسم سے زہر کی بڑی مقدار کو جذب کرے گا اور پیشاب کے راستے خارج کرے گا۔ پسا ہوا کوئلہ قے آور شربت کو بھی اپنے ساتھ جذب کر لے گا اگر موخر الذکر کو استعمال کیا جائے تو پسا ہوا کوئلہ اس وقت دیں جب الٹی کا سبب بننے والے شربت پلایا گیا ہو۔ اگر یہ اشیاء دستیاب نہ ہوں پانی کے کئی گلاس پلائیں اور اپنی انگلیاں متاثرہ فرد کے حلق میں اتار کر الٹی کی ترغیب کریں۔
- الٹی کی صورت میں دو سے چار گلاس مزید پانی یا دودھ یا چار کچے انڈوں کی سفیدی دودھ میں ملا کر پلائیں۔

## پنکچر۔زخم

- آرام سے زخم کو نچوڑیں تا خون کو باہر آنے دیا جائے (ناخن، وائر یا دیگر چبھنے والی چیز کی وجہ سے پنکچر ہوا ہو تو۔۔۔۔۔۔)۔
- اپنے ہاتھ صاف کریں اور پھر زخم کو صابن اور پانی سے دھولیں،
- زخم کو جراثیم سے پاک ڈریسنگ سے ڈھانپ دیں، سوجن کو روکنے کیلئے زخم پر برف کا ٹکڑا رکھیں جس سے درد اور زہر آلودگی میں کمی آئے گی۔
- مریض کو ڈاکٹر کو دکھائیں یا ہسپتال کی ایمرجنسی میں داخل کریں۔ڈاکٹر زخم کو دھونے کے بعد ٹیٹنس یعنی تشنج سے حفاظت کی اقدامات کرے گا۔

## جھٹکا (شاک) سے کیسے نمٹا جائے

کسی بھی قسم کے زخم یعنی خون بہتے زخم، فریکچر، جلنے وغیرہ کی صورت میں شاک کا امکان رہتا ہے جس میں کمی کی کوششیں کرنی چاہئے، علامات میں رنگ ہلکا ہونا، سکن ٹھنڈا اور خشک ہونا، نبض کا زیادہ تیز ہونا، سانس تیز یا بے قاعدہ ہونا شامل ہیں۔زخمی خوفزدہ، بے چین، متفکر ہو جاتا ہے اس پر غشی طاری ہوتی ہے۔

- مریض کو اس طرح لٹا دیں کہ اس کا سر دھڑ سے نیچے ہوں، بشرطیکہ زخم سر یا سینے پر نہ ہو۔اگر سانس میں مسئلہ ہو تو سر اور کندھے اونچے کئے جائیں اور پاؤں سے سر کی اونچائی دس انچ تک ہونی چاہئے۔
- مریض کے تنگ کپڑے ڈھیلے کریں،
- فوری طور پر مریض کو ہسپتال منتقل کریں یا ایمبولینس کو کال کریں

## ہڈیوں کے ریزے (splinters)

اپنے ہاتھ اور زخم (سپلنٹر) کے اردگرد جگہ یا سکن کو صابن اور پانی سے صاف کریں، نیڈل اور موچنا کو جراثیم سے پاک کرنے کیلئے ابلتے پانی میں ڈال دیں یا ماچس کی تیلیاں جلا کر اس کے شعلوں سے گرم کریں اور سٹیرل روئی یا جالی دار کپڑے سے کاربن صاف کریں۔زخم کے اردگرد سکن کو نیڈل کی مدد سے ڈھیلی کریں اور موچنا کی مدد سے ریزے نکال دیں۔زخم کو آرام سے نچوڑ کر خون نکلنے دیں، سپلنٹر ٹوٹ جائے یا مزید گہرے ہو جائے تو ڈاکٹر کو دکھائیں۔

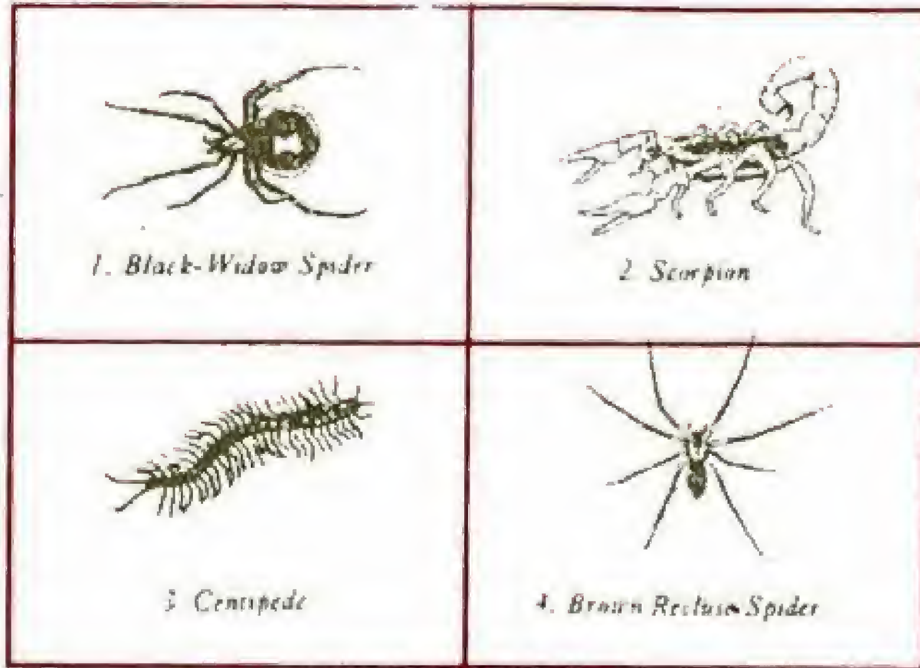
## موچ

متاثرہ جوڑ کو آرام دہ پوزیشن میں اٹھائیں، موچ پر برف کا ٹکڑا یا کولڈ سپانج کریں تاکہ درد کم ہو اور سوجن نہ ہو۔نوعیت شدید ہو جس میں ہڈی ٹوٹنے کا خدشہ ہوتا ہے کا علاج ڈاکٹر ہی کر سکتا ہے۔

## مکھی، بھڑ، زنبور کا ڈنگ

جراثیم سے پاک نیڈل یا چاقو کی مدد سے ڈنگ مارنے والی چیز ہٹا دیں، درد ختم کرنے کیلئے متاثرہ جگہ پر ٹھنڈا پانی ڈال دیں یا برف کے ٹکڑے کو کپڑے میں لپیٹ کر ڈنگ کی جگہ پر باندھیں اور زہر جذب کرنے کا عمل سست کر دیں۔ خارش ہو تو کلامین لوشن ملنے سے آرام آ جائے گا۔ (کئی حشرات کی ایک ساتھ ڈنگ مارنے کی صورت میں) ٹھنڈے پانی میں پکانے کا سوڈا (ایک کھانے کا چمچہ فی کوارٹز) ڈال کر اسے حل کریں اور متاثرہ شخص کو اس میں نہلائیں۔ اگر خارش کو کم کرنے والی ادویات یعنی 'اینٹی ہسٹامین' دستیاب ہوں تو اس کی ایک عمومی خوراک دیں، الرجی کا شکار آدمی ڈنگ کے ردعمل میں نہایت شدت کا مظاہر کرتا ہے اسے جلدی ہسپتال پہنچانا ضروری ہے، اور راستے میں اینٹی ہسٹامین ادویہ یا کولڈ سپانج دینا چاہئے۔

## زہریلی مکڑی، بچھو اور کنکھجورا کا ڈنگ




متاثرہ شخص کو خاموش اور آرام سے لٹا دیں، گرم کپڑوں میں لپٹا دیں، ڈنگ کی جگہ لال پڑتی ہے اور سوجتی ہے جبکہ پیٹ میں درد اور اعضا میں کھچاؤ، بخار چڑھتا ہے، پسینہ بہتا ہے اور متلی ہونے لگتی ہے۔ درد اور جلن پورے جسم کی طرف سرایت کرتی محسوس ہوتی ہے، برف کے زیادہ ٹکڑے زخم کے گرد باندھیں تا کہ زہر کم سے کم پھیلے، ڈاکٹر کو فون کریں یا مریض کو ہسپتال لے جائیں۔

## پیٹ میں درد، آنت کی سوزش (اپنڈکس)

مریض کو قبض کشا دوائی نہیں پلانی چاہئے، جسم کا درجہ حرارت چیک کریں، اسے فرش پر اس طرح لٹا دیں کہ پیٹ کے اعضا کھچے ہوئے نہ ہوں، اس کا پیٹ چیک کریں۔ اگر بخار ہے اور پیٹ سخت ہے اور ہاتھ لگانے سے درد کرتا ہے خاص طور پر دائیں جانب نیچے کی جانب دکھ رہا ہو تو فوری طور پر ڈاکٹر کو کال کریں یا ہسپتال کے ایمرجنسی روم پہنچا دیں۔ یہ تکلیف اپنڈکس کا نتیجہ ہو سکتی ہے۔ اپنڈکس کی دیگر علامات میں متلی، الٹی، مسلسل درد شامل ہیں۔ پیٹ کے دائیں جانب نیچے درد اٹھ رہا ہو تو تشخیص مکمل ہونے تک اپنڈکس کا خیال ذہن میں رہنا چاہئے۔ اس دوران مریض کو کھانے سے منع کرنا چاہئے، کسی بھی قسم کی خوراک اور دوائی کھانے سے اپنڈکس میں مزید بگاڑ پیدا ہوتی ہے۔ اپنڈکس کے دوران کوئی چیز پلانی بھی نہیں چاہئے۔

## دھوپ جلن (سن برن)

سکن لال پڑ گئی ہو لیکن چھالا نہ پڑا ہو تو کولڈ کریم یا منرل تیل لگائیں۔ مکھن یا مارجرین استعمال نہ کریں اس سے انفیکشن ہوسکتی ہے۔ زخم شدید ہو یا چھالا پڑ گیا ہو تو ٹھنڈے پانی میں کپڑا بھگو کر باندھیں، مرہم پوری ہونے تک پٹی کو دوبارہ نہ کھولیں، شدید سن برن کیلئے میڈیکل علاج کی ضرورت ہوتی ہے۔

## کوئی چیز نگلنے کی صورت میں

چھوٹی چھوٹی گول چیزیں (تسبیح کے دانے، بٹن، سکے، ماربل) اگر بچے بھی نگل لیں تو پیشاب کے راستے ان کا اخراج ہوتا ہے اوران کا کوئی خطرناک اثر نہیں ہوتا۔ اسے جلاب آور دوا نہیں دینی چاہئے نہ زیادہ خوراک دینے کی ضرورت ہے، معمول کی غذا کافی ہوتی ہے۔ درد کی صورت میں ڈاکٹر سے رجوع کریں، کچھ دنوں کیلئے پاخانہ پتلے کپڑے میں چھان کر دیکھیں کہ آیا گولہ خارج یا ختم ہو گیا ہے۔
نوکیلے یا کوئی تیز چیز (کلپ پن، سیفٹی پن، ہڈی وغیرہ) حلق میں سے گزر جائے تو خطرناک ہے، پریشان ہونے کے بجائے ڈاکٹر کو دکھائیں۔ ان چیزوں کا پتہ لگانے اور نکالنے کیلئے خصوصی اوزار کی ضرورت ہوتی ہے۔

## حلق میں کوئی چیز پھنسنا

گلے (ٹیٹوا) میں کوئی چیز پھنس گئی تو اس سے نگلنے، سانس لینے یا دونوں کام کیلئے رکاوٹ پیدا ہوتی ہے۔ صرف نگلنے میں رکاوٹ پیش آئی تو مریض کو جلدی سے قریبی ہسپتال کا رخ کرنا چاہئے اگر سانس میں رکاوٹ بن جائے تو اسے فوری طور پر نکالنے کی ضرورت ہوگی۔

## نامعلوم وجہ سے بے ہوشی

اگر آپ کو کسی بے ہوش شخص سے واسطہ پڑ جائے تو (1) سانس لینے میں تکلیف کی صورت میں مصنوعی تنفس دیں، نبض بند ہونے کی صورت میں سی پی آر کا عمل کریں، 2۔ سب سے پہلے ذیابیطس کے لئے اثرات (جیب، بٹوہ) کا معائنہ کریں، جس سے کوئی کارڈ وغیرہ مل جائے اور ذیابیطس یا دوسری کسی ایسی بیماری کا علم ہو، 3۔ اگر اس کا چہرہ پتلا نبض کمزور ہو تو اس کا سر ذرا نیچے کی طرف کردیں اور اسے کوئی محرک نہ کھلائیں، 4۔ ہونٹ نیلے پڑ گئے ہوں تو اس کا سانس اور نبض چیک کریں، مصنوع تنفس دیں اور ضروری ہوا تو سی پی آر بھی، 5۔ اگر کوئی بے ہوش آدمی الٹی کرنا شروع کرے تو اس کا سر ایک طرف کو کردیں تاکہ اس کا دم گھٹ نہ جائے، 6۔ جلد از جلد یہ معلوم کرنے کی کوشش کریں کہ واقعہ کیا رونما ہوا تھا، وہاں موجود افراد سے پتہ لگائیں۔
ایمبولینس کو فون کریں، اگر لازمی نہ ہو تو مریض کو ہلانے یا حرکت دینے سے گریز کریں۔ اس وقت تک کسی اجنبی اور بے ہوش انسان کی ذاتی اشیاء ہٹانے، اتارنے کی کوشش نہ کرنا جب تک ایسا کرنا اس کی جان بچانے کیلئے ضروری ہو کیونکہ ان چیزوں سے کسی جرم یا خودکشی کے شواہد مل سکتے ہیں۔

## انتباہ!

## پرانی ادویات ضائع کریں جبکہ زیر استعمال ادویات محفوظ جگہ رکھیں

یاد رکھیں ادویات غیر معینہ مدت تک اپنی اصل حالت میں نہیں رہتیں۔ وہ اپنی طاقت کھو سکتی ہیں یا تبخیر کے عمل کی وجہ سے نقصان دے سکتی ہیں۔

مزید بگاڑ سے بچنے کیلئے تمام بوتلیں مضبوطی سے بند رکھیں، ادویات ٹھنڈی، خشک جگہ ترجیحاً اندھیرے میں رکھیں۔ گزشتہ بیماری کی کسی دوائی سے بچا ہوا کوئی حصہ اس وقت تک پاس نہ رکھیں جب تک ڈاکٹر کی جانب سے ایسا کرنے کی ہدایت نہ کی جائے۔

ایسا کوئی تیار کردہ محلول ترک کردیں جس کا رنگ تبدیل ہو گیا ہو یا دھندلا گیا ہو۔ خصوصاً پرانا آیوڈین، آنکھوں کا ڈراپ، آئی واش، ناک کا ڈراپ، کھانسی کا شربت اور مرہم وغیرہ استعمال کرنے سے گریز کریں۔

تمام ادویات بشمول ایسی ادویات جو ڈاکٹر کے نسخے کے علاوہ ہوں جیسے اسپرین وغیرہ بچوں کی پہنچ سے دور رکھیں۔

## ابتدائی طبی امداد کا بکس

## (First Aid Kit)

اس سے پہلے کہ آپ کو ضرورت پڑے اپنے فرسٹ ایڈ کا سامان تیار حالت میں رکھیں، ادویات کے ساتھ ٹوتھ پیسٹ اور کلپ پن وغیرہ کبھی نہ رکھیں بلکہ انہیں الگ کیبنٹ میں رکھیں جس پر لیبل لگ گیا ہو تا کہ ضرورت پڑنے پر ہر چیز آسانی سے دستیاب ہو۔ کٹ میں رکھی ہر چیز پر وضاحت سے لیبل لگائیں اور مقصد استعمال بھی درج کریں۔ اس کتابچہ کی ایک کاپی بکس میں رکھنا نہ بھولئے۔

اپنے بکس کو قفل یا لاک نہ لگائیں ورنہ ضرورت کے لمحات کے اس نازک وقت کو آپ چابی تلاشنے میں ضائع کریں گے۔ بکس کو بچوں کی پہنچ سے دور الماری میں رکھیں، استعمال شدہ اشیاء کی جگہ دوبارہ سامان پورا کرتے ہوئے اپنے بکس کو وقتاً فوقتاً چیک کرتے رہیں۔

## سامان کی چیک لسٹ

یہ تمام اشیاء بغیر کسی نسخہ کے دستیاب ہوتی ہیں

صاف جالی دار ڈریسنگ، 4x4 انچ میں الگ الگ لپٹے گئے ہوں جو زخم کو پٹی کرنے کیلئے استعمال ہوتے ہیں۔

جالی دار بینڈیج کے رول، دو انچ چوڑے، جو زخم کی ڈریسنگ میں کام آتا ہے۔

چپکنے والی ڈریسنگ کا بکس۔

ایک انچ چوڑی چپکنے والی ٹیپ کا رول۔

روئی کا رول۔

سٹیرل سالین سلوشن کی پنٹ بوتل (ہر پنٹ میں ایک چائے کے چمچ نمک ملا پانی جو ابالا گیا ہو)۔

معمولی زخم کیلئے جراثیم سے پاک ملڈ (Mild)۔ اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

سن برن، کیڑوں کے ڈنگ، احتراق خون وغیرہ کیلئے کلامین لوشن کی بوتل۔

قے یا الٹی روکنے کیلئے لپکاک سیرپ کی بوتل۔

پٹرولیم جیلی کا ٹیوب۔

پسے ہوئے کوئلہ کی بوتل جو نگلے ہوئے زہر کو جذب کرنے کیلئے مفید ہے۔

پکانے کا سوڈا (بائی کاربونیٹ سوڈا)۔

ایمونیا سپرٹ کی چھوٹی بوتل۔

قینچی کا جوڑا۔

موچنا کا جوڑا۔

نیڈل کا پیکٹ۔

تیز چاقو یا ریزر بلیڈز کا پیکٹ۔

میڈیسن (آئی) ڈراپر۔

پیمائش کا کپ۔

اورل تھرمامیٹر۔

ریکٹل تھرمامیٹر۔

گرم پانی کی بوتل۔

آئس بیگ۔

لکڑی کی ماچسوں کا بکس۔

فلیش لائٹ۔




نیشنل ہائی ویز اینڈ موٹروے پولیس N-5 ساؤتھ زون کراچی۔